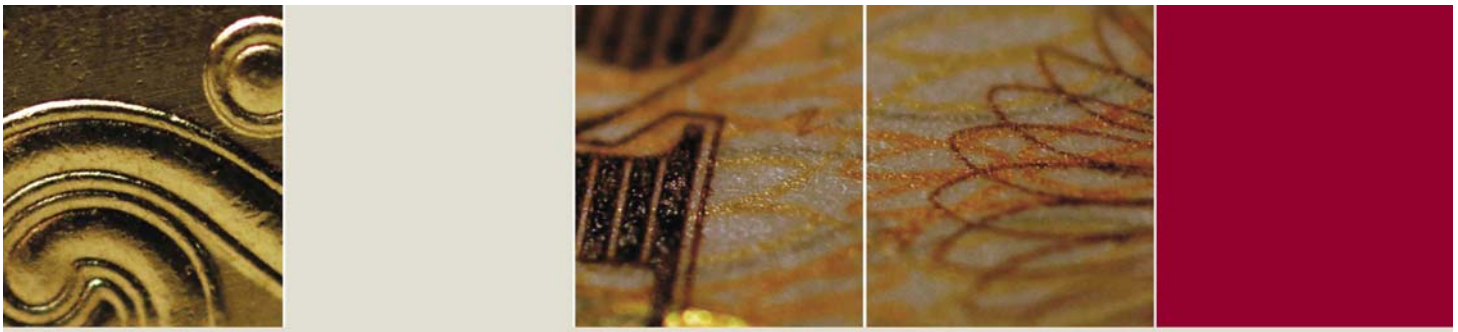
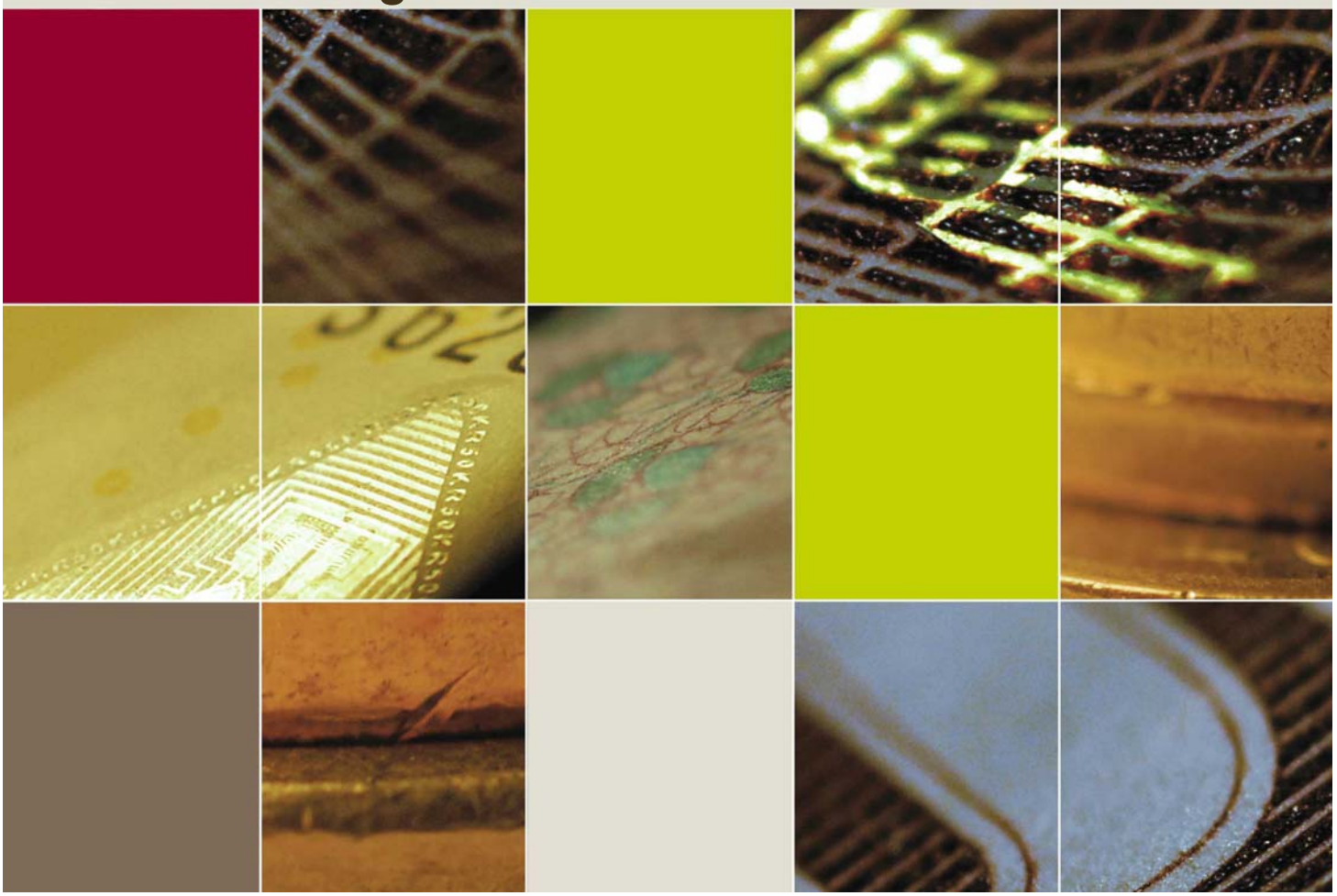


Kvartalsrapporten

pr. 31. marts 2011

Økonomi og aktivitet



Region Midtjylland

Indholdsfortegnelse

0. OVERBLIK 4
1. SUNDHEDSOMRÅDET 7
1.1 Finansiering 8
Kommunal medfinansiering 8
1.2 Somatiske hospitaler 8
Økonomi 8
DRG og aktivitet 10
Servicemål 12
1.3 Somatiske fællesudgifter/-indtægter 13
Patientforsikring 13
Medicin til særlige patientgrupper 13
Bløderpatienter 14
Nye behandlinger 14
Ny dyr medicin 15
Respiratorbehandling i eget hjem 16
Leasingydelser 16
Ophør af amanuensispuljen 17
Reservepuljer 17
Behandling over regionsgrænser 18
Udvidet frit sygehusvalg 23
Servicefunktioner 26
Ambulant genoptræning 28
1.4 Præhospitalet 28
Økonomi 28
Aktivitet 29
Servicemål 30
1.5 Behandlingspsykiatrien 30
Økonomi 30
Aktivitet 31
Servicemål 32
1.6 Primær Sundhed 33
Medicintilskud 33
Øvrig primær sundhed 35
Servicemål 37
1.7 Sundhedsadministration 38
Stabe 38
2. SOCIALOMRÅDET 39
Økonomi 40
Aktivitet 41
3. REGIONAL UDVIKLING 43
Kollektiv Trafik 43

Erhvervsudvikling 45
Miljø 45
Den Regionale Udviklingsplan 45
Regional Udvikling i øvrigt 45
Administration af Regional Udvikling 46
4. FÆLLES FORMÅL OG ADMINISTRATION 47
Fællesfunktioner 48
Stabe 48
5. FINANSIELLE POSTER 50
Renter 50
Låneoptag 50
Månedlig likviditetsopgørelse 51
Skøn for gennemsnitslikviditeten i 2011 og 2012 52

0. OVERBLIK

Økonomien er opdelt i 3 finansielle kredsløb: sundhedsområdet, socialområdet og regional udvikling. Udgifterne til fællesadministration deles mellem sundhedsområdet, socialområdet og regional udvikling, jf. fordelingsprincipperne i budgettet.

De efterfølgende afsnit giver en nærmere gennemgang af økonomien for kredsløbene og de fællesadministrative områder. Vurderingen er her givet i forhold til de bevillinger, der er givet af Regionsrådet.

De væsentlige bemærkninger til kredsløbene er sammenfattet her. For nærmere uddybning af de enkelte delelementer henvises der til kvartalsrapportens efterfølgende afsnit.

Finansieringskredsløbet for sundhed

Mio. kr.	**Budget 2011**	**Korrigeret Budget**	**Forventet regnskab**	**Afvigelse** (+=overskud)
Finansiering i alt	-21.400,8	-21.400,8	-21.400,8	0,0
Driftsudgifter i alt	20.667,6	20.632,8	20.633,3	-0,5
Renteudgifter i alt	121,2	121,2	121,2	0,0
Anlægsudgifter i alt	696,2	741,3	741,3	0,0
Udgiftsbaseret resultat	**84,2**	**94,4**	**94,9**	**-0,5**
Låneoptag	-327,9	-329,9	-329,9	0,0
Likvid påvirkning (+=tilgang)	**243,7**	**235,5**	**235,0**	**-0,5**

Der er samlet set balance for sundhedskredsløbet med et forventet merforbrug på 0,5 mio. kr. på driften. Beløbet består imidlertid af en række modsatrettede bevægelser.

De væsentligste bevillingsafvigelser omfatter en merudgift på 27,1 mio. kr. til bløderpatienter, et område der påvirkes af enkelte patienters behov for en særlig dyr behandling.

Behandling over regionsgrænser forventer en merudgift på 26,8 mio. kr., som primært skyldes vigende indtægter på hovedfunktionsbehandling på Regionshospitalet Viborg. Der er tale om Region Nordjyllands fortsatte hjemtrækning af patienter fra et bredt udsnit af hospitalets afdelinger. Administrationen er i dialog med Regionshospitalet Viborg om hvilke tiltag der er behov for i forhold til at sikre den nødvendige kapacitetstilpasning på hospitalet.

På området for ny dyr medicin forventes mindreforbrug på 22,4 mio. kr. vedrørende formindskede medicinudgifter til Region Syddanmark som følge af hjemtrækning af onkologipatienter.

Der er i sagen om budgetoverførsler 2010 til 2011 på regionsrådsmødet 25. maj 2011 indstillet, at de tre hospitaler Regionshospitalet Randers, Hospitalsenheden Vest og Regionshospitalet Viborg får en afdragsordning på deres merforbrug i 2010, som fordeles ud

på perioden 2011-2014. Afdragsordningen, medfører at der samlet set for de somatiske hospitaler forventes budgetoverholdelse.

Øvrig Primær Sundhed forventer et mindreforbrug på 15 mio. kr. på budgettet for 2011. Der forventes især mindreforbrug på almen læger og på speciallægehjælp, mens der forventes balance på de øvrige områder.

Økonomiaftalen 2011 mellem Danske Regioner og Regeringen

Nettodriftsvirksomhed (mio. kr.) - udgiftsbaseret	**Andel af økonomiaftalen 2011 driftsudgiftsramme**	**Regionsrådets vedtagne korrigerede budget**	**Afvigelse**
Sundhed i alt ekskl. renter	20.667,6	20.632,8	34,8

Økonomiaftalen fastsætter rammerne for regionernes driftsudgifter på sundhedsområdet. Der er enighed om at tillægge det afgørende betydning, at den indgåede aftale realiseres således, at regionernes driftsudgifter i 2011 både i budgetterne og regnskaberne ligger inden for de aftalte rammer.

Oversigten viser, at det vedtagne korrigerede driftsbudget 2011 på sundhedsområdet ligger 34,8 mio. kr. under Region Midtjyllands forholdsmæssige andel af forudsætningerne i økonomiaftalen 2011.

Ved budgetforliget for 2011 blev der budgetteret på aftaleniveau. Der er herefter af Regionsrådet truffet beslutning om at tilføre kassen 22,0 mio. kr. i forbindelse med omstillingsplanen og psykiatrien har finansieret en række anlægsopgaver for 12,8 mio. kr. af driftsrammen.

Sammenholdes det forventede regnskab med Region Midtjyllands andel af økonomiaftalens driftsudgiftsramme ligger Region Midtjylland 34,3 mio. kr. under økonomiaftale niveauet.

Finansieringskredsløbet for socialområdet

Mio. kr.	**Budget 2011**	**Korrigeret Budget**	**Forventet regnskab**	**Afvigelse** (+=overskud)
Finansiering i alt	-1.147,9	-1.147,9	-1.281,9	134,0
Driftsudgifter i alt	1.119,0	1.117,1	1.255,9	-138,8
Anlægsudgifter i alt	57,7	49,3	49,3	0,0
Udgiftsbaseret resultat	**28,8**	**18,5**	**23,3**	**-4,8**
Låneoptag	-36,7	-28,3	-28,3	0,0
Likvid påvirkning (+=tilgang)	**7,9**	**9,8**	**5,0**	**-4,8**

For driften forventes der samlet set et underskud på 4,8 mio. kr. Dette dækker over forventede merindtægter fra kommunale betalinger på 134,0 mio. kr. og forventede driftsmeromkostninger på 138,8 mio. kr.

På anlægsområdet forventes udgiftsrammen for 2011 at blive brugt fuldt ud.

Finansieringskredsløbet for Regional Udvikling

Mio. kr.	**Budget 2011**	**Korrigeret Budget**	**Forventet regnskab**	**Afvigelse** (+=overskud)
Finansiering i alt	-585,1	-585,1	-585,1	0,0
Driftsudgifter i alt	583,1	583,1	583,1	0,0
Udgiftsbaseret resultat	**-2,1**	**-2,1**	**-2,1**	**0,0**
Låneoptag	0,0	0,0	0,0	0,0
Likvid påvirkning (+=tilgang)	**2,1**	**2,1**	**2,1**	**0,0**

Under hensyntagen til de forventede driftsoverførsler, forventes der budgetoverholdelse for Regional Udvikling. Den største afvigelse på driften skal findes i en nedskrivning af de forventede indtægter på uddannelseskort med 16,8 mio. kr. som følge af harmoniseringen af reglerne vedr. befordring til ungdoms- og videregående uddannelser. Egenbetalingen for elever på ungdomsuddannelser stiger kraftigt fra april 2011, og det forventes at mange helt eller delvist vil fravælge den kollektive trafik.

Likviditeten

Gennemsnitslikviditeten forventes med baggrund i den faktiske udvikling i likviditeten frem til 31. marts 2011 og de forventede afvigelser, at udgøre ca. 1.000 mio. kr. ved udgangen af 2011. Det forventes, at overførslerne vedrørende anlæg ind i budgetåret 2011, modsvares af overførsler ud af året.

1. SUNDHEDSOMRÅDET

Nedenstående tabel sammenfatter den økonomiske situation for sundhedsområdet i Region Midtjylland. De enkelte bevillingsområder er opgjort udgiftsbaserede. Det omkostningsbaserede budget er opgjort samlet i det skraverede felt.

KREDSLØBSOVERSIGT

	Regnskab	**Budget 2011**		**Regnskab 2011**		**Afvigelse**	
	2010	**Oprindeligt**	**Korrigeret**	**Pr. 31.03**	**Forventet**	+ = overskud	i
Mio. kr., løbende priser	- = indtægter, + = udgifter/omkostninger					-=underskud	%
Finansiering							
Bloktilskud fra staten	*-16.272,6*	-16.840,7	-16.840,7	-4.210,2	-16.840,7	0,0	0%
Kommunale grundbidrag	*-1.509,8*	-1.530,8	-1.530,8	-382,7	-1.530,8	0,0	0%
Kommunal medfinansiering	*-2.359,9*	-2.460,9	-2.460,9	-168,9	-2.460,9	0,0	0%
Aktiv.best. tilsk. fra staten	*-550,0*	-556,5	-556,5	-556,5	-556,5	0,0	0%
Bløderudligningsordning	*0,0*	-12,0	-12,0	-3,0	-12,0	0,0	0%
Finansiering i alt	*-20.692,3*	-21.400,8	-21.400,8	-5.321,3	-21.400,8	0,0	0%
Drift							
Somatiske hospitaler	*12.198,1*	12.044,9	12.025,7	2.988,4	12.025,7	0,0	0%
Somatiske fællesudg./indt.	*889,6*	1.281,6	1.293,7	287,5	1.314,1	-20,4	-2%
Præhospitalet	*654,8*	706,1	706,7	164,8	706,7	0,0	0%
Behandlingspsykiatri	*1.337,3*	1.441,4	1.422,5	349,2	1.417,5	5,0	0%
Primær Sundhed - medicin	*1.621*	1.583,8	1.601,8	241,6	1.601,8	0,0	0%
Øvrig Primær Sundhed	*2.972,0*	3.070,5	3.055,9	546,2	3.041,0	14,9	0%
Adm., Sundhed	*101,4*	106,8	102,6	25,2	102,6	0,0	0%
Andel fælles formål	*520,9*	432,5	423,8	0,0	423,8	0,0	0%
Andel renter	*61,5*	121,2	121,2	0,0	121,2	0,0	0%
Driftsudgifter i alt	*20.356,8*	20.788,8	20.754,0	4.602,8	20.754,5	-0,5	0%
Anlæg							
Somatik	*897,3*	597,7	672,9	176,7	672,9	0,0	0%
Behandlingspsykiatri	*52,8*	49,1	65,1	-1,1	65,1	0,0	0%
Fælles puljer	*0,5*	46,0	-0,2	0,0	-0,2	0,0	0%
Andel fælles adm.	*77,6*	3,5	3,5	0,0	3,5	0,0	0%
Anlægsudgifter i alt	*1.028,2*	696,2	741,3	175,6	741,3	0,0	0%
Resultat - udgiftsbaseret	***692,7***	**84,2**	**94,4**	**-542,8**	**94,9**	**-0,5**	
Omkostninger drift	*622,1*	572,7	572,7	284,1	572,7	0,0	0%
Omkostningsføring anlæg	*-958,4*	-696,2	-741,3	-3,2	-741,3	0,0	0%
Resultat - omk.baseret	***356,4***	**-39,4**	**-74,2**	**-261,9**	**-73,7**	**-0,5**	
Finansielle poster							
Låneoptag og afdrag	*-380,9*	-327,9	-329,9	-400,0	-329,9	0,0	0%
Likvid påvirkning (+=tilgang/-=kassetræk)	***-311,9***	**243,7**	**235,5**	**942,8**	**235,0**	**-0,5**	

Noter:
1) Sundhedskredsløbets likvide påvirkning er summen af det udgiftsbaserede resultat og låneoptag.
2) Anlægsområdet er nærmere beskrevet i et særskilt bilag: Anlægsinvesteringer.

De følgende afsnit beskriver de enkelte områder nærmere.

1.1 Finansiering

Kommunal medfinansiering

1.1a: Økonomitabel

Mio. kr.	*Regnskab 2010*	Budget 2011 Oprindeligt	Budget 2011 Korrigeret	Regnskab 2011 Pr. 31.03	Regnskab 2011 Forventet	Afvigelse +=overskud, -=underskud
	- = indtægter, + = udgifter					
Kommunal medfinansiering						
Stationær somatik	*-1.066,9*	-1.097,6	-1.097,6	-86,1	-1.097,6	0,0
Ambulant somatik	*-794,9*	-845,6	-845,6	-64,9	-845,6	0,0
Stationær psykiatri	*-51,0*	-52,5	-52,5	-4,7	-52,5	0,0
Ambulant psykiatri	*-81,4*	-85,1	-85,1	-6,9	-85,1	0,0
Praksissektoren	*-292,0*	-304,1	-304,1	0,0	-304,1	0,0
Genoptræning under indlæggelse	*-73,7*	-76,0	-76,0	-6,3	-76,0	0,0
Kommunal medfinansiering i alt	***-2.359,9***	**-2.460,9**	**-2.460,9**	**-168,9**	**-2.460,9**	**0,0**

Note: Den kommunale medfinansiering er ikke fordelt jævnt over året. Afregningen er tidsmæssigt forsinket 1-3 måneder grundet forskellige indberetningskadencer hos de enkelte hospitaler.

Der forventes pr. 31/3 en budgetoverholdelse på den kommunale medfinansiering.
Der tages dog forbehold, da datasituationen er behæftet med flere usikkerhedsmomenter grundet udfordringer ved implementering af nyt patient administrativt system på hospitalsenheden Vest og Regionshospitalet Silkeborg samt indberetningsproblemer på Regionshospitalet Randers.

1.2 Somatiske hospitaler

Økonomi

Budgetvurderingerne fra hospitalerne er generelt præget af den usikkerhed, der følger af det tidlige tidspunkt på året, hvor kvartalsrapporterne er udarbejdet før fordeling af en række puljebeløb. Der har derfor måttet knyttes nogle forudsætninger til de forventede budgettildelinger – forudsætninger, som vil blive afklaret nærmere.

1.2a: Økonomitabel

Mio. kr.	*Regnskab 2010*	Budget 2011 Oprindeligt	Budget 2011 Korrigeret	Regnskab 2011 Pr. 31.03	Regnskab 2011 Forventet	Afvigelse +=overskud, -=underskud
	- = indtægter, + = udgifter					
Somatiske hospitaler						
RH Horsens	*780,4*	798,7	806,6	189,7	806,6	0,0
RH Randers	*1.032,8*	1.007,3	985,5	242,6	995,5	-10,0
HE Vest	*2.035,5*	1.973,6	1.968,9	502,9	1.968,9	0,0
HE Silkeborg	*861,2*	855,7	859,8	203,0	859,8	0,0
ÅUH, Skejby	*2.094,7*	2.071,9	2.100,0	463,9	2.100,0	0,0
RH Viborg	*1.582,8*	1.500,2	1.471,2	384,5	1.471,2	0,0
ÅUH, Århus Sygehus	*3.761,3*	3.781,9	3.791,1	973,6	3.791,1	0,0
Friklinikken i Brædstrup	*49,4*	55,6	42,6	28,1	42,6	0,0
Hospitalerne i alt		**12.044,9**	**12.025,7**	**2.988,3**	**12.035,7**	**-10,0**
Forventet mindreforbrug jf. tidligere års regnskabsresultater					*-10,0*	*10,0*
Samlet forventet afvigelse					**12.025,7**	**0,0**

Det forventes, at der i lighed med tidligere år, vil vise sig et mindreforbrug på nogle af hospitalerne. Et forsigtigt skøn er, at det mindst er på niveau med merforbruget på RH Randers.

Hospitalernes samlede økonomiske situation

Den økonomiske situation på hospitalerne er generelt præget af betydelige udfordringer omkring gennemførelsen af omstillingsplanen. Dette er nærmere beskrevet i hospitalernes ledelsesberetninger.

Hospitalerne anfører, at Region Midtjyllands plan for "Omstilling til fremtidens sundhedsvæsen" i høj grad vil præge 2011 og medfører udfordringer i forhold til implementeringen.

Som det fremgår af tabellen, er det samlede forventede merforbrug på hospitalerne på 10 mio. kr. i 2011. For de somatiske hospitaler under ét er der således stort set balance mellem budget og forventet regnskab i 2011.

Regionshospitalet Randers, Hospitalsenheden Vest og Regionshospitalet Viborg har et merforbruget i 2010, som sammenholdt med den forudsat afvikling af merforbrug i 2009 er af en størrelsesorden, at afviklingen i overførselssagen indstilles fordelt over flere år. Dette er en væsentlig forudsætning for de tre hospitalers forventede regnskabsresultat for 2011. Hospitalerne har udarbejdet handleplaner for afvikling af underskud fra tidligere år.

Eventuelle merforbrug i 2011 på de somatiske hospitaler forudsættes overført.

Regionshospitalet Randers og Grenaa

Regionshospitalet Randers og Grenaa forventer et merforbrug i størrelsesordenen 10 mio. kr.

Det er hospitalsledelsens vurdering, at hospitalet vil kunne holde balancen på afdelingsniveau, når der ses bort fra effekterne af den regionale omstillingsplan. I forhold til udmøntningen af det afledte rationaliseringskrav i omstillingsplanen har hospitalet, som nævnt i ledelsesberetningen, valgt at gå efter en strategisk model med strukturelle ændringer i driften Udrednings- og planlægningsfasen i 2011 betyder, at udgiftsreduktionerne som hovedregel først vil have effekt i 2012.

Hospitalsenheden Vest

Kapacitetstilpasningen på Hospitalsenheden Vest tager tid, og regnskabet for afdelingerne for de første 3 måneder viser, at afdelingerne samlet set har et merforbrug på 20 mio. kr. Prognosen for hele året er på baggrund af dette et merforbrug på 50 mio. kr. Der er derfor igangsat initiativer, som Hospitalsledelsen vurderer nødvendige for at sikre budgetbalance, idet bemærkes, at aktiviteten i første kvartal har været tilfredsstillende. Arbejdet med implementeringen af Regionens omstillingsplan skrider planmæssigt og tilfredsstillende frem.

Der er med sagen om budgetoverførsler fra 2010 indstillet, at Hospitalsenheden Vest ikke afdrager på deres gæld i 2011.

DRG og aktivitet

1.2c: DRG-tabel

	Regnskab 2010		Budget 2011	Regnskab 2011		Afvigelse	
	Pr. 28.02	Pr. 31.12	Basislinje	Pr. 28.02	Forventet	Basislinje	i %
Mio. kr.			Mål			+=merakt., -=mindreakt.	
DRG-værdi							
RH Horsens	152,7	932,2	1.020,4	171,3	1.044,0	23,6	2,3%
RH Randers	192,7	1.096,3	1.215,5	186,1	1.232,9	17,4	1,4%
HE Vest	329,1	2.058,9	2.151,5	354,8	2.184,9	33,4	1,6%
HE Silkeborg	158,1	787,7	915,4	113,1	929,6	14,2	1,6%
ÅUH, Skejby	313,6	1.901,5	2.150,8	340,4	2.185,0	34,2	1,6%
RH Viborg	262,5	1.585,4	1.650,4	276,7	1.676,2	25,8	1,6%
ÅUH, Århus Sygehus	602,6	3.708,4	4.014,4	645,4	4.075,8	61,4	1,5%
Basislinje i alt	**2.011,2**	**12.070,4**	**13.118,4**	**2.087,7**	**13.328,5**	**210,0**	**1,6%**
Friklinikken, Brædstrup					81,4		
DRG-værdi i alt	**2.011,2**	**12.070,4**		**2.087,7**	**13.409,9**		

Note: Data pr. LPR 10. april 2011

Tabellen udtrykker hospitalernes træk på aktivitetspuljen. For alle hospitaler i regionen gælder det, at aktivitetspuljen udnyttes fuldt.

I tabellen sammenlignes de første 2 måneder af 2011 med de første 2 måneder af 2010. Basislinjen for 2011 indeholder al aktivitet. Denne holdes op i mod det forventede aktivitetsregnskab, og giver afvigelsen pr. 31. marts 2011.

Den forventede aktivitetsstigning på 210 mio. kr. modsvarer det udbetalingsloft der er i aktivitetspuljen.

I forhold til den aktivitetsafhængige finansiering gennem den statslige aktivitetspulje forventes et aktivitetsniveau, som medfører at Region Midtjylland opnår den samlede pulje.

1.2d: Aktivitetstabel

	Regnskab 2010		**Regnskab 2011**	**Afvigelse**	
	Pr. 31.03	Pr. 31.12	**Pr. 31.03**	**Pr. 31.03**	**i %**
Aktivitet				+ = meraktivitet, - = mindreakt.	
Antal udskrevne					
RH Horsens	3.552	22.135	3.814	262	7,4%
RH Randers	5.678	36.863	6.414	736	13,0%
HE Vest	7.882	48.689	8.367	485	6,2%
HE Silkeborg	2.405	14.848	2.538	133	5,5%
ÅUH, Skejby	9.368	37.436	9.439	71	0,8%
RH Viborg	6.478	39.070	6.742	264	4,1%
ÅUH, Århus Sygehus	9.817	61.977	9.973	156	1,6%
Friklinikken, Brædstrup					
Antal udskrevne i alt	**45.180**	**261.018**	**47.287**	**2.107**	**4,7%**
Ambulante besøg					
RH Horsens	20.590	129.354	19.818	-772	-3,7%
RH Randers	24.025	151.531	22.877	-1.148	-4,8%
HE Vest	33.580	110.656	34.407	827	2,5%
HE Silkeborg	20.118	125.296	16.725	-3.393	-16,9%
ÅUH, Skejby	46.421	181.601	53.486	7.065	15,2%
RH Viborg	41.834	255.616	40.409	-1.425	-3,4%
ÅUH, Århus Sygehus	81.290	504.479	82.861	1.571	1,9%
Friklinikken, Brædstrup	3.009	20.019	3.293	284	9,4%
Ambulante besøg i alt	**270.867**	**1.478.552**	**273.876**	**3.009**	**1,1%**
Antal cpr.nr.					
RH Horsens	14.227	47.767	14.153	-74	-0,5%
RH Randers	16.389	53.524	16.389	0	0,0%
HE Vest	53.457	340.244	53.660	203	0,4%
HE Silkeborg	14.182	36.457	13.201	-981	-6,9%
ÅUH, Skejby	28.774	69.731	30.176	1.402	4,9%
RH Viborg	26.294	83.418	24.634	-1.660	-6,3%
ÅUH, Århus Sygehus	44.800	133.415	46.133	1.333	3,0%
Friklinikken, Brædstrup	2.176	10.478	2.354	178	8,2%
Antal cpr. nr. i alt	**200.299**	**775.034**	**200.700**	**401**	**0,2%**
Operationer					
RH Horsens	2.927	17.368	2.761	-166	-5,7%
RH Randers	4.054	17.504	2.553	-1.501	-37,0%
HE Vest	5.838	35.565	5.832	-6	-0,1%
HE Silkeborg	2.149	13.414	2.251	102	4,7%
ÅUH, Skejby	5.208	21.916	5.771	563	10,8%
RH Viborg	4.565	23.045	3.836	-729	-16,0%
ÅUH, Århus Sygehus	7.664	47.815	7.977	313	4,1%
Friklinikken, Brædstrup	1.366	8.051	1.360	-6	-0,4%
Operationer i alt	**33.771**	**184.678**	**32.341**	**-1.430**	**-4,2%**

Tabellen opsummerer nogle af de væsentligste nøgletal, som anvendes til at beskrive aktiviteten på regionens hospitaler.

Der er en generel stigning på alle nøgletal. Regionshospitalet Randers og Grenå udviser fald på ambulante besøg og operationer, som skyldes ændring i registreringspraksis efter overgangen til elektronisk patientjournal. Der kan observeres et fald på antal operationer på Regionshospitalet Viborg, Skive hvilket skyldes en nedgang i operationskapaciteten. Ser man på antallet af ambulante besøg og antal cpr.nr., ses et fald på Regionshospitalet Silkeborg, Hammel Neurocenter, dette fald forventes at være på baggrund af opstarten på implementeringen af elektronisk patientjournal.

Det skal præciseres, at aktivitetstallene dermed udviser udviklingen fra 2010 til 2011, hvor udviklingen DRG-værdien viser forventningerne i forhold til regnskab 2011.

Servicemål

1.2f: Tabel med servicemål

Servicemål	1. kvartal 2010	2. kvartal 2010	3. kvartal 2010	4. kvartal 2010	**1. kvartal 2011**
Udskrivningsbrev senest 3 hverdage efter udskrivning					
Mål	**80%**				
RH Horsens	78,9%	69,7%	74,6%	76,5%	**78,8%**
RH Randers	72,2%	78,3%	81,2%	80,6%	**74,0%**
HE Vest	64,5%	63,9%	67,1%	65,1%	**59,6%**
HE Silkeborg	78,3%	75,7%	72,8%	62,5%	**65,2%**
ÅUH, Skejby	80,5%	73,1%	74,5%	71,1%	**76,0%**
RH Viborg	73,1%	76,9%	76,9%	79,8%	**80,5%**
ÅUH, Århus Sygehus	72,7%	71,7%	71,9%	72,5%	**73,5%**
Samlet	**74,3%**	**72,8%**	**74,1%**	**72,6%**	**72,5%**

Det har generelt været svært for hospitalerne at følge op på de regionale servicemål, da det i øjeblikket kun er servicemålet for udskrivningsbrev, der er tilgængeligt for opfølgning og har først været det fra 2011. Tabellen viser, at hospitalerne kun i få tilfælde i 2010 levede op til kravet i det fastsatte servicemål for udsendelse af udskrivningsbreve. Med den forstærkede indsats i forhold til datakvaliteten, forventes det, at der fremover sker en forbedring af målopfyldelsen som følge af den øgede mulighed for opfølgning.

De besluttede servicemål for de somatiske hospitaler oplever en række udfordringer i forhold til at kunne måles entydigt og ensartet på tværs af hospitaler, forskellige patient administrative systemer (systemer, hvor patientoplysninger registreres) og forskellige funktioner/specialer. For en række af servicemålene skal der tages stilling til f.eks. registreringspraksis, idet en række af servicemålene er vanskelige at måle pt.

I forbindelse med implementeringen af Midt-EPJ vil registreringerne og målemetoderne for servicemålene blive gennemgået, og resultatet heraf vil indgå i det arbejde, der pågår med revision af servicemålene. Her vil der være fokus på både regionale og nationale krav, herunder kræft- og hjertepakker, Den Danske Kvalitetsmodel samt naturligvis gældende lovkrav.

1.3 Somatiske fællesudgifter / -indtægter

1.3a: Økonomioversigt

Mio. kr.	*Regnskab 2010*	Budget 2011 Oprindeligt	Budget 2011 Korrigeret	Regnskab 2011 Pr. 31.03	Regnskab 2011 Forventet	Afvigelse +=overskud, -=underskud
	- = indtægter, + = udgifter					
Somatiske fællesudg./-indtægter						
Fælles puljer	*775,9*	1.195,3	1.255,7	204,2	1.252,0	3,7
Fælles udgifter/indtægter i øvrigt	*889,6*	86,3	38,0	83,3	62,1	-24,1
Fælles udgifter og indtægter i alt	***1.665,5***	**1.281,6**	**1.293,7**	**287,5**	**1.314,1**	**-20,4**

De enkelte områder med afvigelser eller vanskeligt styrbare områder er nærmere beskrevet i det følgende.

1.3.1 Fælles puljer

Patientforsikring

1.3.1b: Økonomitabel

Mio. kr.	*Regnskab 2010*	Budget 2011 Oprindeligt	Budget 2011 Korrigeret	Regnskab 2011 Pr. 31.03	Regnskab 2011 Forventet	Afvigelse +=overskud, -=underskud
	- = indtægter, + = udgifter					
Fælles puljer						
Patientforsikring	*217,7*	198,4	198,4	51,3	198,4	0,0
I alt	***217,7***	**198,4**	**198,4**	**51,3**	**198,4**	**0,0**

På nuværende tidspunkt forventes der balance mellem budget og regnskab.

Udgifterne pr. 31. marts 2011 er forholdsvis store, og det skyldes, at administrationsbidraget for hele 2011 på i alt 19,7 mio. kr. til Patientforsikringen blev bogført i januar 2011.

Regninger fra Patientforsikringen bliver betalt straks de modtages, grundet de store rentetilskrivninger, der ellers vil komme på.

Fortsætter udgiftsniveauet som i årets første 3 måneder, vil der ikke blive merforbrug på kontoen.

Medicin til særlige patientgrupper

1.3.1c: Økonomitabel

Mio. kr.	*Regnskab 2010*	Budget 2011 Oprindeligt	Budget 2011 Korrigeret	Regnskab 2011 Pr. 31.03	Regnskab 2011 Forventet	Afvigelse +=overskud, -=underskud
	- = indtægter, + = udgifter					
Fælles puljer						
Medicin til særlige patientgrupper	*53,2*	56,3	56,3	1,3	59,6	-3,3
I alt	***53,2***	**56,3**	**56,3**	**1,3**	**59,6**	**-3,3**

I økonomirapporten pr. 28. februar 2011 forventedes en mindreudgift på ca. 1,8 mio. kr. i forhold til budget 2011. Dette skøn var baseret på regnskab 2010. Nu foreligger apotekets forbrugstal for de første 3 måneder af 2011, hvor der på Århus Universitetshospital ses en stigning i udgifterne. Dette medfører en forventet merudgift på 3,3 mio. kr. på området.

Bløderpatienter

1.3.1d: Økonomitabel

Mio. kr.	*Regnskab 2010*	Budget 2011		Regnskab 2011		Afvigelse
		Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 31.03	Forventet	+=overskud, -=underskud
	- = indtægter, + = udgifter					
Fælles puljer						
Bløderpatienter	*47,7*	46,8	46,8	23,9	73,9	-27,1
I alt	***47,7***	**46,8**	**46,8**	**23,9**	**73,9**	**-27,1**

Der er tale om et område, som kan ændre sig markant over kort tid, idet der er tale om få meget dyre patienter.

Den store merudgift på området skyldes nogle få patienter, som har udviklet en inhibitor (udviklet antistoffer mod den almindelige behandling med blødermedicin), hvilket gør behandlingen både kostbar og mere kompliceret. For nuværende er denne behandling for disse patienter, den eneste behandling, der har kunnet holde dem nogenlunde fri for betydende blødninger.

Patienterne følges tæt i Center for Hæmofili og Trombose for at kunne tilrettelægge behandlingen mest optimalt under skyldig hensyntagen til patienternes behov og de store omkostninger behandlingen er forbundet med.

Nye behandlinger

1.3.1e: Økonomitabel

Mio. kr.	*Regnskab 2010*	Budget 2011		Regnskab 2011		Afvigelse
		Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 31.03	Forventet	+=overskud, -=underskud
	- = indtægter, + = udgifter					
Fælles puljer						
Nye behandlinger	*0,0*	76,0	28,6	0,0	27,4	1,2
I alt	***0,0***	**76,0**	**28,6**	**0,0**	**27,4**	**1,2**

Der forventes et mindreforbrug på 1,2 mio. kr.

I forhold til det oprindelige budget tager det korrigerede budget højde for en strukturel ubalance inden for nye behandlinger, jf. Regionsrådets møde den 17. november 2010. Derudover indgår den vedtagne besparelse på området jf. omstillingsplanen, som blev godkendt på Regionsrådets møde den 23. februar 2011.

I forbindelse med kvartalsrapporten per 31. marts 2011 foreslås, at der fordeles en permanent bevilling på 38,5 mio. kr. til nye behandlinger på hospitalerne. Samtidig foreslås det, at puljen i budget 2011 tilføres netto 11,1 mio. kr. Heraf vedrører 3,2 mio. kr. en regulering i forhold til det faktiske forbrug på området i 2010, mens 13,4 mio. kr. vedrører en medicin-avanceprocent fra Århus Sygehus. Endeligt overføres 5,5 mio. kr. til Århus Sygehus vedr. lungecancerudredning.

Der følges op på hospitalernes forventede forbrug i 2011 hen over året med henblik på at revurdere regionens samlede udgiftsbehov i 2011 og foretage løbende justeringer på området i forhold til de enkelte hospitaler. Der afregnes i forhold til det faktiske forbrug efter årets udgang.

Ny dyr medicin

1.3.1f: Økonomitabel

Mio. kr.	*Regnskab 2010*	Budget 2011		Regnskab 2011		Afvigelse
		Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 31.03	Forventet	+=overskud, -=underskud
	- = indtægter, + = udgifter					
Fælles puljer						
Ny dyr medicin	*-13,5*	9,0	59,1	0,0	36,7	22,4
I alt	***-13,5***	**9,0**	**59,1**	**0,0**	**36,7**	**22,4**

Der forventes et mindreforbrug på 22,4 mio. kr.

I forhold til det oprindelige budget tager det korrigerede budget højde for en strukturel ubalance inden for området ny/dyr medicin, jf. Regionsrådets møde den 17. november 2010. Derudover indgår den vedtagne besparelse på området jf. omstillingsplanen, som blev godkendt på Regionsrådsmødet den 23. februar 2011.

I forbindelse med kvartalsrapporten 31. marts 2011 foreslås, at der fordeles en permanent bevilling på 76,9 mio. kr. til ny/dyr medicin til hospitalerne. Samtidig foreslås det, at puljen tilføres 40,2 mio. kr. Heraf vedrører 17,8 mio. kr. en regulering i forhold til det faktiske forbrug på området i 2010, og 22,4 mio. kr. vedrører formindskede medicinudgifter til Region Syddanmark som følge af hjemtrækning af onkologipatienter, som overføres fra samhandelskontoen i takt med at hjemtrækningen realiseres.

Der følges op på hospitalernes forventede forbrug i 2011 hen over året med henblik på at revurdere regionens samlede udgiftsbehov i 2011 og foretage løbende justeringer på området i forhold til de enkelte hospitaler. Der afregnes i forhold til det faktiske forbrug efter årets udgang.

Respiratorbehandling i eget hjem

1.3.1g: Økonomitabel

Mio. kr.	Regnskab 2010	Budget 2011 Oprindeligt	Budget 2011 Korrigeret	Regnskab 2011 Pr. 31.03	Regnskab 2011 Forventet	Afvigelse +=overskud, -=underskud
	- = indtægter, + = udgifter					
Fælles puljer Respiratorbehandling i eget hjem	*144,8*	142,7	142,7	29,6	156,6	-13,9
I alt	***144,8***	**142,7**	**142,7**	**29,6**	**156,6**	**-13,9**

Budgettet er 142,7 mio. kr. Årsresultatet 2011 forventes at blive på 156,6 mio. kr., dvs. 13,9 mio. kr. i merforbrug.

Prognosen for udgifterne til hjemmerespiratorbehandling for år 2011 er udarbejdet ud fra en detailberegning af forventet udgiftsniveau i eksisterende hjemmerespirationssager primo 2011. Hertil forventes en netto patienttilvækst i 2011 på 6,75 %, hvormed der forventes 127 patienter med udgangen af 2011.

Færdigbehandlede patienter

1.3.1h: Økonomitabel

Mio. kr.	Regnskab 2010	Budget 2011 Oprindeligt	Budget 2011 Korrigeret	Regnskab 2011 Pr. 31.03	Regnskab 2011 Forventet	Afvigelse +=overskud, -=underskud
	- = indtægter, + = udgifter					
Fælles puljer Betaling fra kommuner for færdigbehandlede patienter	*-5,3*	-7,9	-7,9	-0,5	-6,0	-1,9
I alt	***-5,3***	**-7,9**	**-7,9**	**-0,5**	**-6,0**	**-1,9**

De forventede indtægter for 2011 for den kommunale finansiering er cirka 6 mio.kr. Denne indtægt er grundet i at kommunerne er hurtigere er i stand til at modtage færdigbehandlede borgere, der forventes derfor en mindreindtægt på cirka 1,8 mio.kr.

Leasingydelser

1.3.1i: Økonomitabel

Mio. kr.	Regnskab 2010	Budget 2011 Oprindeligt	Budget 2011 Korrigeret	Regnskab 2011 Pr. 31.03	Regnskab 2011 Forventet	Afvigelse +=overskud, -=underskud
	- = indtægter, + = udgifter					
Fælles puljer Leasingydelser	*49,4*	61,1	61,1	38,1	55,1	6,0
I alt	***49,4***	**61,1**	**61,1**	**38,1**	**55,1**	**6,0**

De centrale leasingydelser forventes i 2011 at blive på 55,1 mio. kr., hvilket er 6 mio. kr. mindre end forudsat i Budget 2011. Forbedringen i leasingydelserne skyldes primært, at leasingydelsen på leasingaftalen på de 130 mio. kr. (fra Budget 2009) i 2011 bliver mindre end forudsat i Budget 2011 pga. det lave renteniveau.

Ophør af amanuensispuljen

1.3.1i: Økonomitabel

Mio. kr.	Regnskab 2010	Budget 2011 Oprindeligt	Budget 2011 Korrigeret	Regnskab 2011 Pr. 31.03	Regnskab 2011 Forventet	Afvigelse +=overskud, -=underskud
	- = indtægter, + = udgifter					
Fælles puljer						
Ophør af amanuensispuljen	*50,7*	44,6	44,6	10,8	50,5	-5,9
I alt	***50,7***	**44,6**	**44,6**	**10,8**	**50,5**	**-5,9**

Der forventes et merforbrug på området på ca. 6 mio. kr.

Dette har været nævnt i forbindelse med årsregnskab for 2010 og i tidligere redegørelser om området. Der er tale om uafviselige udgifter, som Lægelig Uddannelse/ Sundhedsuddannelser ikke kan påvirke. Aftalen om aflønning af læger i praksis er indgået mellem Danske Regioner og PLO, mens aftaler om uddannelsesordningen er indgået mellem Sundhedsstyrelsen og PLO/DSAM og udmeldt i Bekendtgørelse om uddannelse af speciallæger.

Reservepuljer

1.3.1i: Økonomitabel

Mio. kr.	Regnskab 2010	Budget 2011 Oprindeligt	Budget 2011 Korrigeret	Regnskab 2011 Pr. 31.03	Regnskab 2011 Forventet	Afvigelse +=overskud, -=underskud
	- = indtægter, + = udgifter					
Fælles puljer						
Reservation vedr. sundheds-faglig visitering på vagtcentralen	*0,0*	10,0	10,0	0,0	0,0	10,0
Pulje til kørselsudgifter	*0,0*	0,0	3,0	0,0	1,8	1,2
Pulje til pædiatri	*0,0*	0,0	-1,5	0,0	-1,5	0,0
Reservepulje til ny/dyr medicin og nye behandlinger	*0,0*	0,0	6,0	0,0	0,0	6,0
Reservepulje til samhandel	*0,0*	0,0	18,0	0,0	18,0	0,0
Tilbagebetaling ejendomsskat	*0,0*	0,0	0,0	0,0	-9,0	9,0
I alt	***0,0***	**10,0**	**35,5**	**0,0**	**9,3**	**26,2**

I det vedtagne budget for 2011 er der reserveret en pulje på 10,0 mio. kr. til at gennemføre sundhedsfaglig visitering af de telefonopkald, der tilgår direkte til vagtcentralen fra indringende borgere. Det er imidlertid forventningen, at denne opgave vil kunne løses inden for de allerede afsatte budgetrammer til det præhospitale område, hvorfor puljen ikke vil blive anvendt.

I forbindelse med det 2. budgetforlig for 2011 af 31. januar 2011, der blev vedtaget af regionsrådet d. 23. februar 2011, er der afsat flere reservepuljer.

En pulje er afsat til at dække en forventet stigning i kørselsudgifter som følge af øget transport mellem matriklerne. Der forventes at blive afholdt 1,8 mio. kr. af puljen.

Et beløb er afsat som en negativ pulje på 1,5 mio. kr. Denne vil blive udmøntet som besparelse i henhold til analysen af det pædiatriske område.

Da der forventes et mindreforbrug inden for ny/dyr medicin og nye behandlinger vil der ikke blive behov for den reservepulje, der er afsat hertil. Der vil følgelig være et mindreforbrug på 6,0 mio. kr. til dette område.

Som beskrevet under afsnittet om behandling over regionsgrænser, forventes der imidlertid et merforbrug inden for samhandlen, der medfører, at den her afsatte reserve vil blive brugt.

Der forventes en indtægt på 9 mio. kr. som følge af at Staten vil tilbagebetale ejendomsskat vedrørende ÅUH, Skejby for årene 2008-2009.

1.3.2 Fællesudgifter / -indtægter i øvrigt

Behandling over regionsgrænser

Der forventes et samlet merforbrug på 26,8 mio. kr. vedrørende behandling over regionsgrænser når den afsatte reservepulje 18 mio. kr. medregnes.

Tabellen viser de samlede udgifter og indtægter for samhandelskontoen. Umiddelbart viser det en mindreindtægt på 44,8 mio. kr. Når den afsatte reservepulje på 18 mio. kr. medregnes, er mindreindtægten på 26,8 mio. kr. Reservepuljen forventes tilført kontoen i forbindelse med en senere kvartalsrapport i 2011, ligesom den ikke udmøntede pulje til hjemtrækningsprojekter på 28 mio. kr.

Forventningen, under ny dyr medicin, om at 22,4 mio. kr. vedr. formindskede medicinudgifter til Region Syddanmark som følge af hjemtrækning af onkologipatienter, vil blive overført fra samhandelskontoen i takt med at hjemtrækningen realiseres. Der følges igen op på området med 2. kvartalsrapport.

1.3.2j: Overblikstabel

Mio. kr.	*Regnskab 2010*	**Budget 2011**		**Regnskab 2011**	**Afvigelse**
		Oprindeligt	**Korrigeret**	**Forventet**	+=overskud, -=underskud
	- = indtægter, + = udgifter				
Fælles udgifter/indtægter - Behandling over regionsgrænser					
Udgifter specialistbehandling	*318,2*	314,5	308,1	304,5	3,6
Udgifter hovedfunktionsbehandling	*515,5*	387,2	431,2	441,5	-10,3
Udgifter fremmede hospitaler i alt	*833,7*	701,7	739,3	746,0	-6,7
Udgifter selvejende hospitaler	*89,4*	83,1	84,1	89,1	-5,0
UDGIFTER TOTAL	***923,1***	**784,8**	**823,4**	**835,1**	**-11,6**
Indtægter specialistbehandling	*-848,0*	-828,1	-899,9	-911,8	11,9
Indtægter hovedfunktionsbehandling	*-344,3*	-333,4	-333,4	-288,4	-45,1
INDTÆGTER TOTAL	***-1.192,2***	**-1.161,5**	**-1.233,3**	**-1.200,2**	**-33,2**
Ikke udmøntet pulje til hjemtrækningsprojekter		*-28,0*	*-28,0*	*-28,0*	*0,0*
Reservepulje til imødegåelse af udgiftspres					*18,0*
Behandling over regionsgrænser, Nettobalance	***-269,1***	**-404,6**	**-437,9**	**-393,1**	**-26,8**

Prognosen for 2011 på udgiftssiden er udarbejdet på basis af de modtagne regninger i de første 1 - 3 måneder af 2011. Prognosen er meget usikker, idet det modtagne fakturamateriale fortsat er sparsomt på nogle områder på nuværende tidspunkt. Det er særligt på hovedfunktionsniveau, hvor der kun er udvekslet fakturaer for 2011 i et meget lille omfang. Størstedelen af prognosen bygger på udtræk fra e-sundhed, prognoser fra hospitalerne m.v.

Nedenfor gennemgås de enkelte udgifts- og indtægtsområder.

Udgifterne til specialiseret behandling

1.3.2k: Økonomitabel

Mio. kr.	*Regnskab 2010*	Budget 2011 Oprindeligt	Budget 2011 Korrigeret	Regnskab 2011 Forventet	Afvigelse +=overskud, -=underskud
		- = indtægter, + = udgifter			
Fælles udgifter/indtægter - Behandling over regionsgrænser					
UDGIFTER SPECIALISTBEHANDLING					
Aalborg	*87,8*	98,5	83,1	73,6	9,5
OUH	*41,4*	50,7	50,7	50,7	0,0
Rigshospitalet	*114,4*	101,4	107,4	110,0	-2,6
Øvrige hospitaler i Region Hovedstaden	*11,7*	8,6	11,6	12,0	-0,4
Specialtandlæger	*4,9*	5,6	5,6	5,0	0,6
Udlandet, generelt	*2,3*	4,1	4,1	2,2	1,9
Udlandet, maks.	*0,0*	0,5	0,5	0,0	0,5
Intern afr. lab. samt NISA, Silkeborg mv.	*55,7*	45,1	45,1	51,0	-5,9
Udgifter (specialistbehandling), i alt	***318,2***	**314,5**	**308,1**	**304,5**	**3,6**

I forhold til udgifterne til specialistbehandling forventes der en mindreudgift på 3,6 mio. kr.

Aalborg Sygehus

Der er budgetteret med et forbrug på Aalborg Sygehus på 83,1 mio. kr. Der forventes et forbrug på 73,6 mio. kr., svarende til en mindreudgift på 9,5 mio. kr. Der igangsat hjemtrækningsprojekter på hjerteområdet til Skejby Sygehus.

Behandling i udlandet

Der er et budget på samlet 4,6 mio. kr. Der forventes et forbrug på 2,2 mio. kr., altså en mindreudgift på 2,4 mio. kr. Der er tale rejseudgifter og diæter til patienter og pårørende i forbindelse med højt specialiseret behandling i udlandet og eksperimentel behandling i udlandet.

Udgifterne til behandling på hovedfunktionsniveau

1.3.2l: Økonomitabel

Mio. kr.	*Regnskab 2010*	Budget 2011 Oprindeligt	Budget 2011 Korrigeret	Regnskab 2011 Forventet	Afvigelse +=overskud, -=underskud
	- = indtægter, + = udgifter				
Fælles udgifter/indtægter - Behandling over regionsgrænser					
UDGIFTER HOVEDFUNKTIONSBEHANDLING					
Region Nordjylland	*70,2*	47,8	47,6	49,4	-1,8
Region Syddanmark	*408,4*	303,9	348,1	355,5	-7,4
Region Sjælland	*7,7*	6,1	6,1	7,7	-1,6
Region Hovedstaden	*29,1*	29,4	29,4	28,9	0,5
Udgifter (hovedfunktionsbehandling), i a	***515,5***	**387,2**	**431,2**	**441,5**	**-10,3**

Udgifterne til behandling på hovedfunktionsniveau udenfor Region Midtjylland forventes at være 10,3 mio. kr. over det korrigerede budget 2011. Det er et udgiftsniveau der er 74 mio. kr. under regnskab 2010.

Denne markante afvigelse, i forhold til regnskab 2010, skal ses i sammenhæng med de igangværende hjemtrækningsprojekter i Region Midtjylland, hvor virkningen af hjemtrækningerne forventes at være væsentligt større i 2011 end i 2010. Såfremt et 2010 hjemtrækningsprojekt ikke gennemføres i fuldt omfang, skal der på hospitalet findes kompenserende besparelser.

Hovedfunktionsbehandling i Region Nordjylland

Der er tale om forbruget på Region Nordjyllands hospitaler i Aalborg, Thisted, Farsø, Hobro, Hjørring og Frederikshavn, som følge af det frie sygehusvalg. Der er afsat en budgetramme på 47,6 mio. kr. Den forventede udgift er ligeledes på 49,4 mio. kr.

Hovedfunktionsbehandling i Region Syddanmark

I Region Syddanmark er der et korrigeret budget 2011 på 348,1 mio. kr. Der forventes et forbrug på 355,5 mio. kr., svarende til et merforbrug på 7,4 mio. kr. Størstedelen af Region Midtjyllands forbrug ligger på Sygehus Lillebælt i Vejle, Kolding og Fredericia.

Udgifterne til selvejende private hospitaler

1.3.2m: Økonomitabel

Mio. kr.	*Regnskab 2010*	Budget 2011 Oprindeligt	Budget 2011 Korrigeret	Regnskab 2011 Forventet	Afvigelse +=overskud, -=underskud
	- = indtægter, + = udgifter				
Fælles udgifter/indtægter - Behandling over regionsgrænser					
SELVEJENDE HOSPITALER					
Sclerose	*16,2*	14,2	15,2	16,0	-0,8
Vejlefjord	*3,3*	5,6	5,6	5,0	0,6
PTU	*4,1*	4,1	4,1	4,0	0,1
Filadelfia	*31,5*	23,8	23,8	30,0	-6,2
Psoriasis, udlandet	*1,8*	1,5	1,5	1,8	-0,3
Muskelsvindfonden	*5,1*	5,1	5,1	5,1	0,0
Gigthospitaler	*27,0*	28,4	28,4	26,8	1,6
Øvrige	*0,4*	0,5	0,5	0,4	0,1
Udgifter (selvejende hospitaler), i alt	***89,4***	**83,1**	**84,1**	**89,1**	**-5,0**

Der forventes en samlet merudgift på de selvejende private hospitaler på ca. 5 mio. kr., som skyldes en række mer- og mindreudgifter på de enkelte områder. Der forventes nu en merudgift på sclerosehospitaler, Filadelfia og psoriasisbehandlinger i udlandet, mens der forventes mindreudgifter til Vejlefjord, PTU, gigthospitaler og øvrige. Det forventede forbrug er på niveau med regnskab 2010.

Indtægter på det specialiserede område

1.3.2n: Økonomitabel

Mio. kr.	*Regnskab 2010*	Budget 2011 Oprindeligt	Budget 2011 Korrigeret	Regnskab 2011 Forventet	Afvigelse +=overskud, -=underskud
	- = indtægter, + = udgifter				
Fælles udgifter/indtægter - Behandling over regionsgrænser					
SPECIALISTBEHANDLING					
RH Hammel Neurocenter	*-88,3*	-92,7	-107,9	-103,0	-4,9
RH Viborg	*-27,9*	-30,2	-30,2	-26,2	-4,0
ÅUH, Skejby	*-323,6*	-332,4	-337,4	-326,0	-11,4
ÅUH, Århus Sygehus	*-408,2*	-372,7	-424,3	-456,6	32,3
Regulering med reg. Nord og syd for tidl.	*0,0*	0,0	0,0	0,0	0,0
Indtægter (specialistbehandling), i alt	***-848,0***	**-828,1**	**-899,9**	**-911,8**	**11,9**

Samlet forventes en merindtægt på den specialiserede behandling på 11,9 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget.

Regionshospitalet Hammel Neurocenter

Der er et korrigeret indtægtsbudget på 107,9 mio. kr. Der forventes en indtægt på 103 mio. kr., svarende til en mindreindtægt på 4,9 mio. kr. I forhold til regnskab 2010 er der tale om en

merindtægt på 14,7 mio. kr. De øgede indtægter skyldes hovedsageligt øget kapacitet med etableringen af 5 buffer-senge fra efteråret 2010 og frem.

Regionshospitalet Viborg (paraplegi)

Der er et indtægtsbudget på 30,2 mio. kr. på Paraplegien på Regionshospitalet Viborg. Der forventes en indtægt på 26,2mio. kr., svarende til en mindreindtægt på 4 mio. kr.

Århus universitetshospital, Århus Sygehus

Samlet forventes en stor merindtægt på den specialiserede behandling på 32,3 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget på 424,3 mio. kr. Dette til trods for at det korrigerede budget er hævet med 51,6 mio. kr. som følge af den ændrede specialeplan.

Generelt må det siges at indtægtsniveauet på Århus Universitetshospital, Århus Sygehus og Skejby Sygehus er usikkert, idet den ændrede specialeplan, som vil øge indtægterne, først er trådt i kraft fra 2011.

Indtægter på hovedfunktionsniveau

1.3.2o: Økonomitabel

Mio. kr.	*Regnskab 2010*	Budget 2011 Oprindeligt	Budget 2011 Korrigeret	Regnskab 2011 Forventet	Afvigelse +=overskud, -=underskud
	- = indtægter, + = udgifter				
Fælles udgifter/indtægter - Behandling over regionsgrænser					
HOVEDFUNKTIONSBEHANDLING					
RH Horsens/Brædstrup	*-60,2*	-63,5	-63,5	-60,0	-3,5
RH Vest	*-35,0*	-31,2	-31,2	-35,0	3,8
RH Randers	*-29,2*	-32,2	-32,2	-29,0	-3,2
RH Silkeborg	*-26,8*	-21,2	-21,2	-26,6	5,4
RH Viborg	*-129,0*	-147,1	-147,1	-108,0	-39,1
ÅUH, Skejby	*-3,7*	-5,0	-5,0	-3,7	-1,3
ÅUH, Århus Sygehus	*-27,6*	-30,2	-30,2	-27,4	-2,8
Friklinikken Brædstrup	*-0,7*	-0,5	-0,5	-0,7	0,2
Selvbetalere, udenlandske patienter mv.	*-2,1*	-2,5	-2,5	-2,0	-0,5
LønSA, Basisreg. m. Nord og Syd + tidl.	*-29,9*	0,0	0,0	4,0	-4,0
Indtægter (hovedfunktionsbehandling),	***-344,3***	**-333,4**	**-333,4**	**-288,4**	**-45,1**

Indtægterne på hovedfunktionsniveau er under hårdt pres, og der forventes en samlet mindreindtægt på ca. 45,1 mio. kr. i 2011. Region Nordjylland har et vigende forbrug på Regionshospitalet Viborg, ligesom Region Syddanmark også har et vigende forbrug på forskellige områder. Generelt kan det siges at det forventede indtægtsniveau er på niveau med regnskab 2010, på nær Regionshospitalet Viborg hvor indtægterne er stærkt vigende.

Regionshospitalet Viborg

Der er et indtægtsbudget på 147,1 mio. kr. på Regionshospitalet Viborg. Der forventes en indtægt på 108 mio. kr., svarende til en mindreindtægt på 39,1 mio. kr. I forhold til regnskab 2010 er der dog tale om en mindreindtægt på 18,1 mio. kr. Der er tale om Region Nordjyllands

fortsatte hjemtrækning af patienter fra et bredt udsnit af hospitalets afdelinger. Administrationen er i dialog med Regionshospitalet Viborg om hvilke tiltag der er behov for at sikre den nødvendige kapacitetstilpasning på hospitalet.

Udvidet frit sygehusvalg

1.3.2p: Økonomitabel

Mio. kr.	*Regnskab 2010*	Budget 2011 Oprindeligt	Budget 2011 Korrigeret	Regnskab 2011 Pr. 31.03	Regnskab 2011 Forventet	Afvigelse +=overskud, -=underskud
	- = indtægter, + = udgifter					
Fælles udgifter/indtægter						
Udvidet frit sygehusvalg	*215,3*	210,7	197,7	43,3	190,0	7,7
I alt	***215,3***	**210,7**	**197,7**	**43,3**	**190,0**	**7,7**

Det oprindelige budget for 2011 blev i forbindelse med 3. kvartalsrapport tilført 7 mio. kr. Regionsrådet godkendte endvidere den 15. december en særskilt pulje til særlige aktivitets-baserede projekter i 2011 på 20 mio. kr., som blev trukket fra kontoen for udvidet frit sygehusvalg. Det korrigerede budget for 2011 er derfor på 197,7 mio. kr.

Det vurderes på nuværende tidspunkt, at forbruget i 2011 ender på ca. 190 mio. kr. Der er dog stadig en vis usikkerhed forbundet med vurderingen, da det er vanskeligt at vurdere effekten af de nye retningslinjer for henvisning og visitation for henholdsvis fedmeområdet og degenerative lidelser i columna.

Udviklingen i antal patienter henvist til privathospital samt udgiften til behandling på privathospital følges løbende. Nedenfor ses en oversigt over antal patienter henvist til privathospital de seneste 3 kvartaler fordelt på specialer. Fedmeudredning/kirurgi er trukket ud af det medicinske og organkirurgiske speciale og fremstår særskilt, da der er særlig fokus på dette område. Områder i vækst eller fald er fremhævet med fed.

Antal patienter henvist til privathospital i 3. og 4. kvartal 2010 samt 1. kvartal 2011 fordelt på speciale / behandlingsområde

Speciale / behandlingsområde	3. kvartal 2010	4. kvartal 2010	1. kvartal 2011
Billeddiagnostik	***426***	***593***	***798***
Dermatologi	10	1	1
Gynækologi	12	7	3
Kirurgi	12	16	14
Medicin	31	34	41
Fedmeudredning- og/eller kirurgi	***290***	***232***	***96***
Neurofysiologi	33	22	51
Neurokirurgi	165	165	143
Neurologi	12	23	24
Oftalmologi	409	387	373
Organkirurgi	***340***	***308***	***167***
Ortopædkirurgi	666	667	639
Plastikkirurgi	91	55	81
Pædiatri	14	4	3
Reumatologi	245	241	232
Urologi	***95***	***89***	***125***
ØNH	81	89	76
Hovedtotal	**2.932**	**2.933**	**2.867**

Datakilde: Patientkontorets registreringssystem, den 6. april 2011.

Områder med særlig fokus

Der ses en væsentlig vækst indenfor det **billeddiagnostiske speciale** henover de 3 seneste kvartaler. Væksten sker primært indenfor ultralyd og til dels mammografi. Specielt ultralyd er generelt et område i vækst, og der forventes at området konkurrenceudsættes.

De nye retningslinjer for henvisning og visitation på **fedmeområdet** trådte i kraft den 1. januar. Det betyder, at patienter der indstilles til operation efter 1. januar følger de nye retningslinjer. Af ovenstående tabel ses et væsentlig fald i antallet af patienter, som er blevet henvist til fedmeudredning og/eller kirurgi. Faldet i antallet af henvisninger afspejler sig endnu ikke i økonomien på grund af tidsrummet mellem henvisning til behandling og afregning for den pågældende ydelse på privathospitalet. Der forventes et væsentlig fald i udgiften til fedmekirurgi i 2011 dels på grund af et færre antal patienter, men også pga. at det udbud på der i øjeblikket er ved at blive gennemført på det fedmekirurgiske.

Antallet af henvisninger indenfor det **organkirurgiske speciale** er faldet fra 304 henvisninger i 3. kvartal 2010 til 167 henvisninger i 1. kvartal 2011. Det er primært antallet af patienter, der henvises til at få foretaget en endoskopi (gastroskopi og koloskopi), som falder. Specielt Regionshospitalet Viborg er i en positiv udvikling på dette område, men også ÅUH, Århus Sygehus har færre patienter, som får foretaget endoskopier i det private, hvor Århus har været 1. henvisningssted. Den positive udvikling følges løbende.

Indenfor det **urologiske speciale**, har der været en mindre vækst i antallet af patienter, som er henvist til privathospital. Det er ikke en specifik urologisk ydelse, som er i vækst, men en lille stigning indenfor flere ydelser. Området følges tæt i de kommende måneder.

Den 1. januar trådte nye retningslinjer for visitation og henvisning af **degenerative lidelser i columna** i kraft. Retningslinjerne omfatter patienter, som primærsektoren henviser til kirurgisk behandling inden for områderne **diskusprolaps, isolerede lændesmerter samt spinalstenose** (rygmarvsforsnævring). Det er specialerne Ortopædkirurgi og Neurokirurgi som behandler kirurgiske rygpatienter. Nedenstående tabel viser et fald i antallet af henvisninger vedr. ryg indenfor ortopædkirurgi og neurokirurgi. Faldet fra 3. kvartal 2010 (290 patienter) til 1. kvartal 2011 (179 patienter) er på 38 %.

Antal patienter henvist til privathospital med ryglidelser indenfor det ortopædkirurgiske og neurokirurgiske speciale.

Beskrivelse	3. kvartal 2010	4. kvartal 2010	1. kvartal 2011
Rygsmerter	124	117	58
Cervicalsmerter	38	78	87
Discusprolaps	79	30	19
Spinalstenose	27	20	8
Skoliose (skæv ryg)	6	7	2
Stivgørende rygoperation	11	7	3
Dekompression af nerve	5	4	2
Hovedtotal	**290**	**263**	**179**

Datakilde: Patientkontorets registreringssystem, den 6. april 2011.

Ligesom på fedmeområdet afspejler faldet i antallet af henvisninger sig endnu ikke i økonomien på grund af tidsrummet mellem henvisning til privathospital og afregning for den pågældende ydelse, patienten har modtaget. Der forventes imidlertid et fald i udgiften til rygkirurgi i 2011.

Til orientering er et forsigtigt skøn, at ryg og fedmeoperationer i 2010 udgjorde ca. 100 mio. kr. af forbruget på kontoen.

Ifølge Regionsrådets udbudsstrategi fra marts er det målsætningen, at 50 % af udgifterne ved årets udgang skal afregnes efter en forudgående udbudsaftale. Tabellen nedenfor viser aktuelle udbudsaftaler. Dertil kommer, at der i øjeblikket gennemføres udbud af fedmekirurgi og plastikkirurgi. De eksisterende udbudsaftaler på det ortopædkirurgiske område forventes forlænget bort set fra rygområdet, hvilket bl.a. skyldes ændringer i specialeplanen. I forhold til kommende udbud er der overvejelser omkring udbud af rygområdet, ultralyd, endoskopier og urologi.

Oversigt over udbudsaftaler pr. 1. april 2011

Beskrivelse	Privathospital(er)
Cervicale rygoperationer (nakke-området)	Privathospitalet Hamlet – Århus Privathospitalet Skørping
Ikke cervicale rygoperationer (lænde-området)	Aleris Privathospitaler Herning
Skulderoperationer	Privathospitalet Hamlet – Århus
Knæoperationer	Aleris Privathospitaler Herning
Operationer på hånd og håndled	Aleris Privathospitaler Århus
Operationer på fod og ankel	Viborg Privathospital
MR-scanninger	Privathospitalet Hamlet – Århus (Privathospitalet Mølholm er underleverandør) Aleris Privathospitaler Herning

For mere detaljeret oversigt: http://www.rm.dk/files/Sundhed/Samarbejde med privathospitaler/Udbudsaftaler efter 1 april 2011_hjemmeside

Servicefunktioner

1.3.2q: Økonomitabel

Mio. kr.	*Regnskab 2010*	Budget 2011 Oprindeligt	Budget 2011 Korrigeret	Regnskab 2011 Pr. 31.03	Regnskab 2011 Forventet	Afvigelse +=overskud, -=underskud
	- = indtægter, + = udgifter					
Fælles udgifter/indtægter						
Medicoteknisk afd.	*28,4*	26,5	24,9	8,1	24,9	0,0
Indkøb og logistik	*13,6*	13,6	12,8	3,4	12,8	0,0
Center for kvalitetsudvikl.	*20,6*	18,9	17,0	5,2	17,0	0,0
Center for folkesundhed	*36,7*	29,3	25,6	13,0	25,6	0,0
Center for arbejdsgange	*2,4*	2,3	2,3	0,1	2,3	0,0
It-Sundhed	*0,0*	132,6	132,6	49,6	146,8	-14,2
MidtLab	*5,6*	8,2	7,6	1,3	7,6	0,0
Servicefunktioner i alt	***107,3***	**231,4**	**222,8**	**80,7**	**237,0**	**-14,2**
Forventet mindreforbrug jf. tidligere års regnskabsresultater					*-14,2*	*14,2*
Samlet forventet afvigelse					**222,8**	**0,0**

På baggrund af tidligere års overførselssager forventes der et mindreforbrug svarende til merforbruget for It-Sundhed.

Medicoteknisk Afdeling samt Indkøb og Logistik
I forbindelse med omstillingsplanen er Indkøb og Logistik samt Medicoteknisk Afdeling blevet sammenlagt. Det er forventningen, at de to afdelinger set under et vil komme ud med et regnskab i balance.

Center for Kvalitetsudvikling
Budgettet for Center for Kvalitetsudvikling er oprindeligt på kr. 18,9 mio. og er efterfølgende reduceret med 0,4 mio. kr. som følge af Regionsrådets beslutning om administrative besparelser (omlægning fra bevillingsfinansieret virksomhed til indtægtsdækket virksomhed) samt med 1,54 mio. kr. som følge af omstillingsplanen. Centrets korrigerede budget udgør herefter 17,0 mio. kr.

Det forventes p.t. at Centrets nettoudgifter i 2011 udgør 21,7 mio. kr. Såfremt anmodningen om overførsel fra 2010 til 2011 imødekommes, forventes det p.t. at Centrets nettoudgifter kan holdes indenfor budgetrammen.

Arbejdsgange & Logistik
Budgettet for Arbejdsgange & Logistik er 2,3 mio. kr. og det forventede regnskabsresultat er 2,5 mio. kr. Det betyder, at Arbejdsgange & Logistik p.t. forventer et merforbrug på kr. 0,2 mio.

Det forventes dog at der kan bringes budgetbalance senere på året, dels ved nye aftaler i forbindelse med indtægtsdækkede aktiviteter, dels ved besparelser. I forbindelse med den vedtagne omstillingsplan overgår Arbejdsgange & Logistik til HR Organisation & Ledelse.

Center for Folkesundhed
Center for Folkesundheds oprindelige budget er reduceret med hhv. 0,4 mio. kr. og 3,3 mio. kr. som følge af administrative besparelser (omlægning fra bevillingsfinansieret virksomhed til indtægtsdækket virksomhed) samt omstillingsplanen. Centrets korrigerede budget udgør herefter 25,6 mio. kr.

Centret har i regnskabsbemærkningerne for 2010 anmodet om overførsel af mindreforbrug på 9 mio. kr. fra 2010 til 2011., bl.a. som følge af periodeforskydninger af udgifter og indtægter for Centrets eksternt finansierede projekter samt mindreforbrug for Marselisborgcentrets Ejerforening (fælles forening mellem Aarhus Kommune og Region Midtjylland).

Såfremt anmodningen om overførsel fra 2010 til 2011 imødekommes, udgør Centrets korrigerede budget 34,6 mio. kr., og det forventes p.t., at Centrets nettoudgifter kan holdes indenfor denne ramme.

It-Sundhed
It afdelingens budget er i 2011 fordelt på to bevillinger. It-Sundhed findes i afsnit 1.3 under servicefunktioner. It-fælles findes i afsnit 4 under fælles formål og administration.

It afdelingens bemærkninger findes i afsnit 4, fælles formål og administration. It-afdelingens merforbrug er fordelt relativt på henholdsvis hovedkonto 1 og 4. For hovedkonto 1 – It-Sundhed svarer det til et merforbrug på 14,2 mio. kr. i 2011 og for It-Fælles svarende til 11,8 mio. kr. I alt 26 mio. kr.

MidtLab
Aktiviteten har i første kvartal været påvirket af forberedelserne til 'Omstilling til fremtidens sundhedsvæsen' både på udgifts- og indtægtssiden. Det er forventningen, at MidtLab vil komme ud med et regnskab i balance.

Ambulant genoptræning

1.3.2s: Økonomitabel

Mio. kr.	*Regnskab 2010*	Budget 2011		Regnskab 2011		Afvigelse
		Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 31.03	Forventet	+=overskud, -=underskud
	- = indtægter, + = udgifter					
Fælles udgifter/indtægter						
Kommunal indtægt for ambulant genoptræning	*-49,6*	-50,0	-51,5	-2,7	-46,5	-5,0
I alt	***-49,6***	**-50,0**	**-51,5**	**-2,7**	**-46,5**	**-5,0**

I forhold til regnskab 2010, hvor der var indtægter på 49,6 mio. kr. er der god sammenhæng i forhold til budgettet for 2011. Dog tyder de første afregninger for 2011 på, at indtægterne for den specialiserede genoptræning er under pres, da det primært er en kommunal opgave at levere genoptræningsydelser.

I overensstemmelse med sundhedsaftalen på træningsområdet, hvor kommuner og regionen har aftalt, at en stadig større del af genoptræningen foregår i kommunalt regi, forventes der vigende indtægter på i alt 5 mio. kr.

1.4 Præhospitalet

Økonomi

1.4a: Økonomitabel

Mio. kr.	*Regnskab 2010*	Budget 2011		Regnskab 2011		Afvigelse
		Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 31.03	Forventet	+=overskud, -=underskud
	- = indtægter, + = udgifter					
Præhospitalet	*654,8*	706,1	706,7	164,8	706,7	0,0
I alt	***654,8***	**706,1**	**706,7**	**164,8**	**706,7**	**0,0**

Præhospitalet forventer på nuværende tidspunkt overensstemmelse mellem budget og forbrug i 2011.

Præhospitalet forventer en yderligere udgift på 31,92 mio. kr. i 2011, som følge af forsøgsordningen med en akutlægehelikopter, der starter fra Karup den 26. april 2011 og løber 13 måneder frem. Projektet er dog fuldt finansieret af projektmidler fra staten.

Der er desuden givet tilsagn fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet omkring etablering af First responder ordninger i Lemvig og Struer kommuner samt på øerne. Der er fra statens side bevilliget henholdsvis 1,4 mio. kr. og 1,5 mio. kr. til dækning af First responder projektet i Region Midtjylland og herunder Præhospitalet.

Aktivitet

1.4b: Aktivitetstabel antal kørsler/ture med hhv. ambulancer og andre køretøjer samt akutbiler/akutlægebiler

	Regnskab 2010		Regnskab 2011		Afvigelse	
	Pr. 31.03	Pr. 31.12	**Pr. 31.03**	**Forventet**	**Pr. 31.03**	**i %**
Aktivitet					+=merakt., -=mindreakt.	
Antal ambulancekørsler						
A-kørsler, livstruende	10.352	43.236	9.899	43.200	-453	-4,4%
B-kørsler, hastende men ikke livstruende	4.869	21.936	7.087	22.000	2.218	45,6%
C-kørsler, ikke hastende ambulancekørsler	7.872	28.157	6.361	28.200	-1.511	-19,2%
D-kørsler, liggende befordring	5.291	18.170	4.473	18.200	-818	-15,5%
Ikke-angivet, gennemførte men ikke mærkede ambulancekørsler	303	849	141	1.000	-162	-53,5%
Teknisk kørsel	816	3.464	1.064	3.500	248	30,4%
Ambulancekørsler i alt	**29.503**	**115.812**	**29.025**	**116.100**	**-478**	**-1,6%**
Antal kørsler gennemført med køretøj indrettet til liggende befordring						
D-kørsler, liggende befordring	8.199	31.533	8.199	31.500	0	0,0%
Teknisk kørsel	58	222	60	200	2	3,4%
Liggende befordring i alt	**8.257**	**31.755**	**8.259**	**31.700**	**2**	**0,0%**
Antal opgaver håndteret på anden vis end ambulance/liggende befordring						
E-kørsler	521	2.833	865	2.800	344	66,0%
E-kørsler i alt	**521**	**2.833**	**865**	**2.800**	**344**	**66,0%**
Antal øvrig befordring						
Siddende befordring*	59.235	343.136	61.278	350.000	2.043	3,4%
Befordring (antal ansøgn	10.940	57.463	11.512	58.000	572	5,2%
Øvrig befordring i alt	**70.175**	**400.599**	**72.790**	**408.000**	**2.615**	**3,7%**
*Antal ture for akutbiler og akutlægebiler fordelt geografisk**						
Viborg	492	3.193	491	3.200	-1	-0,2%
Tarm	99	647	111	650	12	12,1%
Skive	196	1.345	197	1.350	1	0,5%
Silkeborg	329	2.264	342	2.300	13	4,0%
Ringkøbing	125	772	124	770	-1	-0,8%
Randers (kører kun dagti	109	709	96	700	-13	-11,9%
Lemvig	116	676	100	650	-16	-13,8%
Holstebro - Sygeplejersk	357	2.096	289	1.900	-68	-19,0%
Herning - Sygeplejerske	404	2.575	404	2.600	0	0,0%
Djursland	232	1.743	247	1.750	15	6,5%
Horsens**		504	182	1.500		
Århus	816	5.555	916	5.650	100	12,3%
Herning - Læge	48	475	55	500	7	14,6%
Holstebro - Læge	47	369	27	250	-20	-42,6%
Antal ture for akutbiler og akutlægebiler i alt	**3.370**	**22.923**	**3.581**	**23.770**	**29**	**0,9%**

Noter: * Pga. tekniske udtræk er det kun muligt at fremskaffe data vedr. akutbiler og akutlægebiler samt siddende befordring tom. 28. februar 2011.
** Akutlægebilen i Horsens startede først i drift 1/9-10, derfor ingen data for 1.kvt. 2010.

Der forventes ingen ændringer i aktivitetstallene for 2011 i forhold til niveauet i 2010. Præhospitalet kender dog endnu ikke effekten af igangsættelsen af den sundhedsfaglige visitation af 112-opkald pr. 1. maj 2011.

Servicemål

1.4c: Tabel med servicemål og responstider for A- og B-ambulancekørsler

Servicemål	Mål i minutter	2. kvartal 2010	3. kvartal 2010	4. kvartal 2010	**1. kvartal 2011**
A-kørsler, livstruende*	75 % er under 10 min.	10,0	9,9	10,07	**10,07**
	92 % er under 15 min.	14,5	14,4	14,7	**14,6**
	98 % er under 20 min.	18,6	18,5	19,1	**19,1**
B-kørsler, hastende men ikke livstruende*	60 % er under 15 min.	14,1	13,9	14,0	**13,9**
	75 % er under 20 min.	18,1	17,8	18,0	**17,4**

Note: * Kørsler der går til et skadested.

De vedtagne servicemål indebærer, at en bestemt andel af A-opgaverne og en bestemt andel af B-opgaverne skal have en responstid på maksimalt et vist antal minutter. For A-opgaverne gælder det, at 75 procent af opgaverne skal have en responstid på maksimalt 10 minutter, 92 procent af opgaverne skal have maksimalt 15 minutter i responstid, mens 98 procent af opgaverne skal have en responstid på maksimalt 20 minutter. Alle mål er stort set opfyldte i 1. kvartal 2011.

For B-opgaverne gælder det, at 60 procent af opgaverne maksimalt skal have en responstid på 15 minutter, mens 75 procent samtidig skal have en responstid på maksimalt 20 minutter. Begge disse mål er opfyldte i 1. kvartal 2011.

1.5 Behandlingspsykiatrien

Økonomi

1.5a: Økonomitabel

Mio. kr.	*Regnskab 2010*	**Budget 2011**		**Regnskab 2011**		**Afvigelse**
		Oprindeligt	**Korrigeret**	**Pr. 31.03**	**Forventet**	+=overskud, -=underskud
	- = indtægter, + = udgifter					
Behandlingspsykiatrien	*1.332,0*	1.441,4	1.422,5	349,2	1.417,5	5,0
I alt	*1.332,0*	**1.441,4**	**1.422,5**	**349,2**	**1.417,5**	**5,0**

Det korrigerede budget for Behandlingspsykiatri m.v. er reduceret med 18,9 mio. kr. i forhold til det oprindelige budget for 2011. Heraf vedrører 8,1 mio. kr. reduktioner som følge af Regionsrådets vedtagelse af Omstillingsplan/besparelser i sit møde den 23. februar 2011. Desuden er der overført 12,8 mio. kr. fra drift til anlæg, hvoraf de 8 mio. kr. skyldes, at et nyt afsnit i Risskov først kan tages i brug i januar 2012 (der vil dog være udgifter til personale fra december 2011). Endelig er der tilført 2,0 mio. kr. som følge af Regionsrådets beslutninger i mødet den 17. november 2010 vedrørende strukturelle ubalancer og merudgifter.

Regionsrådet har i sit møde den 15. december 2010 givet tilslutning til iværksættelse af konkrete tiltag til forøgelse af aktiviteten samt implementering af den nye elektroniske patientjournal i psykiatrien. Tiltagene iværksættes på baggrund af ekstra bloktilskudsmidler i forbindelse med indførelse af behandlingsret i psykiatrien og omfatter konkrete initiativer for 33,0 mio. kr. inden for Voksenpsykiatrien og 10,2 mio. kr. inden for Børne- og Ungdomspsykiatrien.

Samlet forventes det, at der for Behandlingspsykiatri m.v. vil være en tendens til et mindreforbrug på 0 – 10 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget på 1.422,5 mio. kr. I vurderingen er det forudsat, at det indstillede forslag til budgetoverførsler fra 2010 til 2011 godkendes.

I øvrigt henvises til ledelsesberetningen for Behandlingspsykiatrien i bilaget Hospitalernes ledelsesberetninger.

Aktivitet

Behandlingspsykiatrien råder over 517 sengepladser, hvoraf 49 pladser findes i børne- og ungdomspsykiatrien. Antallet af senge er nedjusteret med 10 pladser. Dette skyldes dels, at 16 specialiserede senge på Århus Universitetshospital Risskov først ibrugtages i januar 2012 (helårsvirkning 8 sengepladser) og dels usikkerhed ved budgettets vedtagelse vedrørende sengekapacitet ved omlægningen til visiterede modtagelser.

1.5b: Aktivitetstabel

Aktivitetsmål	Budget 2011		Regnskab 2011		Afvigelse	Afvigelse i %
	Forudsat aktivitet	Korrigeret forudsat aktivitet	Aktivitet pr. 31.03	Forventet aktivitet		
Sengedage	171.827	168.542	41.762	168.542	0	0,0%
Belægning i procent	90,0%	90,0%	89,8%	90,0%	0,0	0,0%
Ambulante besøg	159.306	159.306	41.370	161.700	2.394	1,5%
Personer i kontakt	24.236	24.236	12.487	23.470	-766	-3,2%

*Belægningen er baseret på antal normerede senge. Belægning i antal disponible sengepladser, det vil sige antal af reelt åbne senge forventes at være højere. Blandt andet lukkes 5 senge sengepladser i Center for Spiseforstyrrelser midlertidigt i sommeren 2011 på grund af ombygninger, hvilket gør belægningen lavere opgjort ud fra normerede pladser.

For behandlingspsykiatrien forventes en belægning på 90 procent i gennemsnit for alle afdelinger set under et.

Antallet af ambulante ydelser i hele 2011 forventes at blive højere end forudsat i budgettet. Dette kan henføres til, at der systematisk arbejdes med aktivitetsmål i hele behandlings-psykiatrien. Idet vurderingen er foretaget forholdsvis tidligt på året er den forbundet med nogen usikkerhed.

Antal personer i kontakt med behandlingspsykiatrien forventes at blive cirka 23.500 i 2011. Sammenlignet med antal personer i kontakt i 2010 er det en forventet stigning på omkring 200 personer.

Servicemål

1.5c: Tabel med servicemål

Servicemål	1. kvartal 2010	2. kvartal 2010	3. kvartal 2010	4. kvartal 2010	**1. kvartal 2011**
Undersøgelse / behandling af akutte patienter sker umiddelbart					
Mål	**100%**				
Voksenpsykiatrien	100%	100,0%	100,0%	100,0%	**100,0%**
Børne og ungdomspsykiatri	100%	100,0%	100,0%	100,0%	**100,0%**
Mindre end 2 måneder til udrednings-/behandlingsforløbet påbegyndes, fra henvisningen					
Mål	**100%**				
Voksenpsykiatrien (antal patienter ventet mere end 2 måneder på psykiatrisk behandling)	290	329	330	275	**195**
Børne og ungdomspsykiatri (antal patienter ventet mere end 2 måneder på psykiatrisk udredning)	441	464	583	522	**516**

Ved udgangen af 2010 var antallet af ventende patienter i mere end to måneder 522 for børne- og ungdomspsykiatrien. Pr. 28. februar 2011 var antallet 516. Ventelisten gælder psykiatrisk udredning. I voksenpsykiatrien stod 275 patienter på venteliste i over to måneder ved udgangen af 2010. Antallet var pr. 28. februar 2011 195. Tallene gælder psykiatrisk behandling. Indenfor de behandlingsgrene, hvor der er flest ventende i over to måneder, er der igangsat initiativer til nedbringelse af ventelisterne. Dette gælder blandt andet angst og tvang, traumatiserede flygtninge og ADHD. Udviklingen i ventelisterne følges fortsat månedligt.

1.6 Primær Sundhed

Medicintilskud

1.6a: Økonomitabel

Mio. kr.	*Regnskab 2010*	Budget 2011 Oprindeligt	Budget 2011 Korrigeret	Regnskab 2011 Pr. 31.03	Regnskab 2011 Forventet	Afvigelse +=overskud, -=underskud
	- = indtægter, + = udgifter					
Primær Sundhed						
Medicintilskud	*1.621,2*	1.583,8	1.601,8	241,6	1.573,8	28,0
Forventet DUT fertilitetsbehandling					20,0	-20,0
Besparelse medicin (budgetforlig 2011)			-8,0			-8,0
Medicin i alt	***1.621,2***	**1.583,8**	**1.593,8**	**241,6**	**1.593,8**	**0,0**

Note: I regeringsaftalen er vedtaget, at der foretages en regulering af eventuelle afvigelser i forhold garantiniveauet med 75 % for regionerne under ét. Effekten af medicingarantien kendes derfor først ved regnskabets afslutning dvs. medio 2012.

Udgiftsudviklingen

Udgifterne til tilskudsmedicin er efter 1. kvartal 2011 faldet med 8 % sammenlignet med samme periode sidste år. Da en væsentlig del af udgiftsfaldet skyldes regelændringer, der primært vil slå igennem i 1. halvår 2011, forventes det, at udgiftsfaldet vil reduceres en del, når vi når længere hen på året.

Indtil videre skønnes mindreforbrug på budgettet på 20 mio. kr., som ved sommerens regeringsforhandlinger forventes reguleret som en DUT-sag (fertilitetsbehandling), og herefter forventes budgettet i balance.

Prognosen er dog denne gang – især som følge af genopstået stor uro på prismarkedet for antidepressiv medicin med store prisfald til følge – behæftet med særlig stor usikkerhed.

I regeringsaftalen er vedtaget, at der foretages en regulering af eventuelle afvigelser i forhold til garantinivauet med 75 % for regionerne under ét.

Udgiftsstigende tendenser (70 mio.kr.):
Der skønnes samlet set udgiftsstigninger for i alt 70 mio. kr., hvoraf udgifterne stiger til især lægemidler til behandling af ADHD, antipsykotisk medicin, diabetesmedicin, demens og knogleskørhed.

Udgiftsfaldende tendenser (90 mio. kr.):
Der skønnes fald i udgifter på lægemidler til behandling af mavesår og blodtryk på i alt 60 mio. kr. som følge af ændring i tilskudsreglerne. Hertil kommer et forventet fald i udgifterne til fertilitetsbehandling på 20-25 mio. kr. som følge af indførelse af større egenbetaling. Endelig ses et fald i udgifterne til KOL/Astma-medicin på ca. 10 mio. kr.

Særligt vedr. udgiftsudviklingen for antidepressiv medicin (SSRI):
I efteråret 2010 fandt en voldsom prisstigning på antidepressiv medicin sted. Årsagen var, at medicinalfirmaet Lundbeck, som sælger størstedelen af den antidepressive medicin, nedlagde

fogedforbud med henblik på at håndhæve patent på lægemidlet Cipralex. Ultimo marts blev sagen forelagt Landsretten og fogedforbuddet blev underkendt. Dette medførte et markant prisfald på lægemidlerne ved den seneste prisopdatering primo april. Det er endnu usikkert hvilken effekt den øgede priskonkurrence vil få på udgiftsudviklingen på lang sigt, men hvis prisfaldet fortsætter, kan forventes mindreforbrug på medicinkontoen samlet set. Til orientering havde Region Midtjylland i 2010 udgifter til antidepressiv medicin (SSRI) på knap 50 mio. kr.

Opfølgning på besparelser

Regionsrådet i Region Midtjylland har besluttet, at der skal gennemføres besparelser på medicinkontoen på i alt 34 mio. kr. Besparelserne implementeres med afsæt i principperne for Rationel Farmakoterapi, hvilket indebærer at der indhentes økonomiske gevinster uden det får konsekvenser for kvaliteten af den medicinske behandling. Der er i 2011 udvalgt 3 indsatsområder med det største besparelsespotentiale nemlig morfin/oxycodon, antidepressiva og migræne. Områderne er udvalgte fordi der findes billigere lægemidler med ligeværdig medicinsk effekt.

Procentopgørelserne i nedenstående tabel viser andelen af de rekommanderede (og billigere) lægemidler inden for samme lægemiddelgruppe. Næstsidste kolonne viser, hvor stor en andel af lægemidlerne der skal placeres på de anbefalede (og billigere) lægemidler, for at sparekravet kan realiseres.

Tabellen viser, at der pr. 1. marts 2011 er realiseret besparelser for i alt 12 mio. kr. på de tre indsatsområder. I slutningen af 2010 skete der på flere af områderne, men især på området morfin/oxycodon, en væsentlig omlægning af den medicinske behandling i retning af anvendelse af de billigere lægemidler og denne omlægning giver økonomisk effekt i 2011.

Opgørelse over status for realisering af sparekrav på 34 mio. kr.

	Resultat	**Resultat**	**Resultat**	**Endeligt mål 2011**	**Besparelse (samlet)**
	Jan/marts 2009	Jan/marts 2010	Jan/marts 2011	Jan-dec 2011	
Morfin/oxycodon	37 %	39 %	52 %	80 %	15 mio. kr.
Antidepressiva	71 %	74 %	78 %	90 %	14 mio. kr.
Migræne	69 %	70 %	72 %	74 %	4 mio. kr.
Gigt	65 %	67 %	70 %	76 %	1 mio. kr.
Status besparelse			**12 mio. kr.**		**34 mio. kr.**

Note: Der er et samlet langsigtet besparelsespotentiale for migræne på i alt 10 mio. kr. ved en målopfyldelse på 80 % og 5 mio. kr. for gigt ved målopfyldelse på 90 %.
Bemærk at beregningen af besparelsespotentialet er afhængig af prisudviklingen.

Øvrig primær sundhed

1.6b: Økonomitabel

Mio. kr.	*Regnskab 2010*	Budget 2011 Oprindeligt	Budget 2011 Korrigeret	Regnskab 2011 Pr. 31.03	Regnskab 2011 Forventet	Afvigelse +=overskud, -=underskud
	- = indtægter, + = udgifter					
Primær Sundhed - øvrig						
Almen lægehjælp	*1.717,6*	1.796,7	1.741,8	328,4	1.726,3	15,5
Speciallægehjælp	*574,1*	604,8	605,7	103,2	602,0	3,7
Tandlægehjælp	*333,1*	342,0	339,8	52,7	339,8	0,0
Fysioterapeutisk behandling *	*62,5*	90,3	89,4	14,2	90,2	-0,8
Øvrige områder	*279,1*	276,7	270,2	44,5	273,8	-3,6
Besparelse jf. budgetforlig		-40,0				0,0
Eksternt finansierede puljer/projekter	*5,4*	0,0	16,9	3,2	16,9	0,0
Øvrig primær sundhed i alt	***2.971,8***	**3.070,5**	**3.063,9**	**546,2**	**3.049,0**	**14,9**

Noter: Primær Sundhed afregner bagudrettet, og afregninger mangler derfor en måned i forhold til forbruget for kvartalet.
* Der er flyttet 25 mio. kr. fra Øvrige områder til Fysioterapeutisk behandling i budget 2011, idet udgifter til ridefysioterapi er flyttet.

Øvrig Primær Sundhed forventer mindreforbrug på omtrent 15 mio. kr. på budgettet for 2011. Der forventes især mindreforbrug på almen læger og på speciallægehjælp, mens der forventes omtrent balance på de øvrige områder. I månedsrapporten pr. 28. februar skønnedes et mindreforbrug på 30 mio. kr., faldet i det forventede mindreforbrug skyldes primært en midlertidig ændring i aktiviteten på almen lægeområdet. Forventningerne til de enkelte områder beskrives nedenfor.

Væksten på almen lægeområdet har i 2010 været aftagende i forhold til tidligere år. De første måneders afregning viser imidlertid betydeligt højere vækst end sidste år, så for øjeblikket tegner det til, at tendensen ikke fortsætter ind i 2011 i samme grad. Den højere vækst gør sig også gældende for de øvrige regioner. Dog ser det ud til at være en midlertidig stigning i aktiviteten. Samtidig er der trådt ny overenskomst i kraft på almen lægeområdet pr. 1. april 2011, der vil medføre merudgifter, men de præcise økonomiske konsekvenser af overenskomsten er endnu noget usikre.

Udviklingen påvirkes desuden af, at der i forbindelse med budgetforlig 2011 blev iværksat besparelser på området, og på RR-møde februar 2011 vedtaget yderligere sparetiltag. Samlet set ventes der mindreforbrug på omtrent 16 mio. kr. på almen lægehjælp i 2011, men der er en del usikkerhed forbundet med skønnet, både på grund af ny overenskomst og på grund af effekten af igangsatte sparetiltag. Begge dele vil først få økonomisk virkning senere.

Der er væsentlig usikkerhed omkring skønnet for speciallæger. Resultatet for januar 2011 ligger højt i forhold til trenden fra 2010 hvor i mod februar 2011 ligger på niveau med februar 2010 (løbende priser). I skønnet indgår desuden en forventning om en stagnerende vækst i udgifterne til operationer for grå stær. Vækstpotentialet for operationerne er begrænset eftersom aftalen er opsagt og at mange af de læger, med hvem aftalen er indgået, allerede ved udgangen af 2010 har udfyldt deres kvote for antal operationer. Desuden er der netop

indgået en ny overenskomst på området som får virkning fra 1. oktober 2011. Hvorledes aftalen påvirker årets resultat er ved at blive undersøgt nærmere.

Konti for tandlægehjælp og fysioterapi ventes omtrent i balance for 2011.

Der er indgået ny overenskomst på fodterapiområdet, der medfører merudgifter som følge af nye ydelser (bl.a. årskontrol). Overenskomsten træder i kraft 1. juni 2011.

Psykologområdet skønnes fortsat at være i relativ høj vækst sammenlignet med de fleste andre områder. Der er 11. marts 2011 indgået ny overenskomst, der træder i kraft 1. juli 2011[1]. De økonomiske konsekvenser heraf er ikke endeligt vurderet, for øjeblikket skønnes området i balance.

Udgifterne til rejsesygesikring stiger med godt 8 mio. kr. i forhold til 2010, hvilket medfører merforbrug for området.

De øvrige mindre områder under Øvrig Primær Sundhed forventes i balance.

Eksternt finansierede pulje- og projektmidler administreres af Primær Sundhed. Der er tale om midler øremærket til særlige formål, blandt andet efteruddannelse af læger og kvalitetsudvikling. Uforbrugte midler forudsættes overført til efterfølgende regnskabsår, dermed forventes balance for 2011.

Opfølgning besparelser

På Regionsrådsmødet 23. februar 2011 blev det besluttet at opsige § 3 aftale med de praktiserende ørelæger i Holstebro. Region Midtjylland har tidligere indgået aftaler med de praktiserende ørelæger i Holstebro om, at de må foretage høreapparatbehandling som en del af det offentlige tilbud. Aftalen er opsagt med virkning fra september 2011, og vurderes at give en besparelse på 6 mio. kr. i 2011.

Det blev ligeledes besluttet at opsige rammeaftale med de praktiserende læger om centrifugering af blodprøver. Aftalen er opsagt med virkning fra september 2011, og ventes at give en besparelse på 8,6 mio. kr. i 2011.

Den ny overenskomst med de praktiserende læger trådte i kraft 1. april 2011. Den vil have udgiftsdæmpende effekt, idet forebyggelsesydelsen er afskaffet. Desuden vil udgifter til e-mail konsultation blive reduceret. Den forventede effekt samlet vurderes at være på omtrent 11 mio. kr. i 2011.

[1] Dele af overenskomsten træder allerede i kraft 1. maj 2011.

Desuden har Primær Sundhed igangsat indsatser i form af dialogmøder med praksissektoren, ekstern kommunikation og effektivisering af kontrolindsats, disse tiltag ventes at have en effekt på ca. 5 mio. kr. i 2011, der vil kunne ses senere på året.

Servicemål

1.6c: Tabel med servicemål

Servicemål	1. kvartal 2010	2. kvartal 2010	3. kvartal 2010	4. kvartal 2010	**1. kvartal 2011**
Regionens lægevagt	Ventetid i telefon maksimalt 5 minutter				
Mål	**95%**				
Region Midtjylland i alt	76,0%	85,0%	82,0%	ingen data (y)	ingen data (y)
Regionens lægevagt	Ventetid på konsultation efter ankomst til konsultationsstedet maksimalt 1 time				
Mål	**80%**				
Region Midtjylland i alt	ingen data	ingen data	ingen data	ingen data	81-96% (x)
Regionens lægevagt	Ventetid på hjemmebesøg maksimalt 3 timer				
Mål	**95%**				
Region Midtjylland i alt	94,0%	92,0%	92,0%	91,0%	ingen data

Note: Kvartalets data viser de seneste tre måneders tilgængelige data.
x) baseret på målinger fra infostandere på 5 konsultationssteder
y) på grund af ny telefonleverandør

Region Midtjyllands nye telefonisystem blev implementeret på Århus Sygehus den 7.december 2010. Det betød, at lægevagten fra samme dato har fået en ny telefonileverandør. Rapportering af data fra den nye telefonileverandør er ikke faldet endeligt på plads. Derfor foreligger der ikke oplysninger om servicemålet vedr. ventetid i telefonen fra 4. kvartal 2010 og fra 1. kvartal 2011.

Med hensyn til servicemålet vedr. ventetiden på et konsultationssted er der fra 1. kvartal 2011 data til rådighed fra 5 ud af 8 fastbemandede konsultationssteder. Dataene er hentet fra de infostandere, som nu er begyndt at fungere på 5 ud af 8 konsultationssteder. Her aflæser/indtaster patienterne deres cpr. nr., hvorved ankomsttidspunktet registreres. Herefter registrerer vagtlægerne tidspunktet for afslutningen, således at ventetiden kan beregnes. Målingen viser, at servicemålopfyldelsen varierer mellem 81 og 96 pct. på de 5 steder.

Servicemålet vedr. ventetid på hjemmebesøg i 1. kvartal 2011 kan først beregnes, når der foreligger afregningsdata fra sygesikringen i slutningen af april.

1.7 Sundhedsadministration

På denne funktion registreres udgifter, der afholdes af centrale enheder i forbindelse med administrationen af sundhedsområdet, herunder løn til administrativt personale, der direkte er beskæftiget med sundhedsområdet. Udgifter vedrørende administration, der finder sted på sygehuse og institutioner og som vedrører disse, registreres derimod under driftsenhederne.[2]

1.7a: Økonomitabel

Mio. kr.	*Regnskab 2010*	Budget 2011 Oprindeligt	Budget 2011 Korrigeret	Regnskab 2011 Pr. 31.03	Regnskab 2011 Forventet	Afvigelse +=overskud, -=underskud
	- = indtægter, + = udgifter					
Stabe						
Sundhedssekretariatet	*8,7*	8,2	8,2	2,0	8,2	0,0
Sundhedsplanlægning	*19,1*	20,9	20,2	5,9	20,2	0,0
Primær Sundhed	*39,1*	42,6	41,2	9,2	41,2	0,0
Regionalt Sunhedssamarbejde	*13,1*	13,3	12,3	3,0	12,3	0,0
Kvalitet og Sundhedsdata	*18,6*	19,2	18,2	4,4	18,2	0,0
Fælleskonto - Sundhedsstab	*2,9*	2,6	2,6	0,6	2,6	0,0
Adm, Sundhed i alt	*101,4*	**106,8**	**102,6**	**25,2**	**102,6**	**0,0**

Stabe

Der forventes budgetoverholdelse på sundhedsadministrationen. Opfølgningen er sket på de administrative opdelinger før implementeringen af omstillingsplanen.

Primær Sundhed

Primær Sundhed forventer balance under den forudsætning, at afdelingen får overført 1,0 mio. kr. i overførselssagen fra 2010 til 2011 til igangværende udvikling af nyt afregningssystem.

Fælleskonto - Sundhedsstab

Af forbruget på 0,638 mio. kr. på sundhedsstabenes fælleskonto vedrører de 0,474 mio. kr. barselspuljen.

[2] Budget- og regnskabssystemer for Regioner kapital 4.

2. SOCIALOMRÅDET

KREDSLØBSOVERSIGT

Mio. kr., løbende priser	Regnskab 2010	Budget 2011 Oprindeligt	Budget 2011 Korrigeret	Regnskab 2011 Pr. 31.03	Regnskab 2011 Forventet	Afvigelse + = overskud - = underskud	Afvigelse i %
	- = indtægter, + = udgifter/omkostninger						
Finansiering							
Bloktilskud fra staten	*-5,5*	-5,5	-5,5	-1,4	-5,5	0,0	0%
Kommunal takstbetaling	*-1.367,8*	-1.142,4	-1.142,4	-196,3	-1.276,4	134,0	-12%
Finansiering i alt	*-1.373,3*	-1.147,9	-1.147,9	-197,7	-1.281,9	134,0	-12%
Drift							
Driftsomkostninger	*1.365,8*	1.121,0	1.121,0	321,2	1.259,8	-138,8	-12%
Andel fælles formål	*30,5*	26,9	26,9	0,0	26,9	0,0	0%
Andel renter	*4,9*	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0%
Anlægsudgifter	*46,1*	57,7	49,3	6,3	49,3	0,0	0%
Omkostningsføring anlæg	*-48,4*	-57,7	-49,3	0,0	-49,3	0,0	0%
Driftsomkostninger i alt	*1.398,9*	1.147,9	1.147,9	327,5	1.286,7	-138,8	-12%
Resultat	***25,7***	**0,0**	**0,0**	**129,8**	**4,8**	**-4,8**	
Finansielle poster							
Låneoptag og afdrag	*0,0*	-36,7	-28,3	0,0	-28,3	0,0	0%
I alt låneoptag	*0,0*	-36,7	-28,3	0,0	-28,3	0,0	0%
Omkostninger							
Omkostninger drift	*7,7*	28,9	30,8	18,2	30,8	0,0	0%
Omkostningsføring anlæg	*-48,4*	-57,7	-49,3	0,0	-49,3	0,0	0%
Omkostninger i alt	*-40,7*	-28,8	-18,5	18,2	-18,5	0,0	0%
Likvid påvirkning (+=tilgang/-=kassetræk)	***-66,4***	**7,9**	**9,8**	**-111,7**	**5,0**	**-4,8**	

Noter:
1) Afregningen af Kommunebetalinger er tidsmæssigt forskudt med 1 måned.
2) Anlægsområdet er nærmere beskrevet i et særskilt bilag: Anlægsinvesteringer.

For driften forventes der samlet set et underskud på 4,8 mio. kr. På anlægsområdet forventes udgiftsrammen at blive brugt fuldt ud, eksklusiv overførsler af uforbrugte rådighedsbeløb fra 2010.

Der forventes balance, såfremt de indstillede forslag til budgetoverførsler fra 2010 til 2011 som følge af tidligere års overskud godkendes.

Økonomi

2a: Økonomitabel

Mio. kr.	Regnskab 2010	Budget 2011 Oprindeligt	Budget 2011 Korrigeret	Regnskab 2011 Pr. 31.03	Regnskab 2011 Forventet	Afvigelse +=overskud, -=underskud
		- = indtægter, + = udgifter/omkostninger				
Sociale centre						
Kommunale betalinger 1)	*-1.323,0*	-1.063,5	-1.063,5	-196,3	-1.197,5	134,0
Nettodriftsomkostninger	*1.323,2*	1.063,5	1.063,5	301,6	1.204,4	-140,9
Fælles/adm.- Psykiatri og Social						
Kommunale betalinger 1) 2)	*-54,5*	-54,1	-54,1	0,0	-54,1	0,0
Fælles mv. - Psykiatri og Social 3	*56,8*	57,5	57,5	7,7	55,4	2,1
Andel fælles formål						
Kommunale betalinger 1) 2)	*-30,2*	-24,8	-24,8	0,0	-24,8	0,0
Andel fælles formål	*30,5*	26,9	26,9	0,0	26,9	0,0
Resultat jf. Takstaftalen 4)	***2,8***	**5,5**	**5,5**	**113,0**	**10,3**	**-4,8**
Øvrige						
Bloktilskud	*-5,5*	-5,5	-5,5	-1,4	-5,5	0,0
Tilbagebetaling til kommunerne	*40,0*	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Feriepenge	*-9,4*	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Øvrige i alt	*25,1*	-5,5	-5,5	-1,4	-5,5	0,0
Driftsresultat	***27,9***	**0,0**	**0,0**	**111,6**	**4,8**	**-4,8**

Noter:
1) Kommunebetalinger pr. 31.03 indeholder kun indtægter for 2 måneder.
2) Kommuneindtægter til dækning af fællesudgifter "afløftes" først ved årets udgang.
3) Administration indgår i Fælles mv.
4) Takstaftalen med kommunerne omfatter ikke omkostninger vedrørende feriepengehensættelser. Indtægten fra bloktilskud indgår ligeledes ikke i Takstaftalen.

Kommunale takstbetalinger

Der er i 2011 samlet set en forventning om mindreaktivitet på boformer-, dag- og døgntilbud i forhold til 2010. I 2010 havde kommunerne således et merforbrug af pladser, individuelle projektpladser og tillægsydelser svarende til 289 mio. kr.
I 2011 forventes merindtægterne "kun" at beløbe sig til 134 mio., hvilket er en markant nedgang i forhold til indtægtsniveauet i 2010, men fortsat over budgetniveauet.

Foruden nedgangen i kommunernes efterspørgsel efter pladser skyldes indtægtsnedgangen i forhold til 2010 en 5 % reduktion i udgifterne samt kommunal overtagelse af et tilbud.

For Center for Børn, Unge og Specialrådgivning forventes merindtægter på 52,6 mio. kr. Merindtægterne kommer hovedsagelig fra individuelt tilrettelagte projekter.

For Center for Voksensocial forventes merindtægter på 81,5 mio. kr., hvilket primært skyldes en større efterspørgsel efter døgnpladser end budgetteret.

For socialområdet som helhed er der dog samlet set tale om et fald i efterspørgslen i forhold til 2010.

Afløftningen af "Overhead" til dækning af fællesudgifter og administration forventes at svare til budgettet.

Driftsomkostninger

Den større efterspørgsel i forhold til budgettet medfører ligeledes flere driftsomkostninger end det budgetterede. Meromkostningerne er primært lønudgifter til personale, der løser specielle opgaver omkring beboere med særlige behov eller som indgår i individuelt tilrettelagte projektpladser.

I enkelte tilfælde er der efter aftale med kommunen etableret særlige bygningsmæssige løsninger eller lejemål, som medfører merudgifter.

Det samlede resultat for Psykiatri og Social på socialområdet forventes i forhold til det korrigerede budget pr. 31. marts at udgøre nettomerudgifter på 4,8 mio. kr. Såfremt der medtages en reduktion på 3,4 mio. kr. som følge af et reduceret bloktilskud udgør afvigelsen i forhold til budgettet merudgifter på netto 8,2 mio. kr.

Der forventes dog balance, såfremt de indstillede forslag til budgetoverførsler fra 2010 til 2011 som følge af tidligere års overskud godkendes.

Det forventede Underskud udgør for selve regnskabsåret 2011 udgør 10,3 mio. kr.

Aktivitet

2b: Aktivitetstabel

Aktivitetsmål		Budget 2011		Regnskab 2011		Afvigelse	Afvigelse i %
		Forudsat aktivitet	Korrigeret forudsat aktivitet	Aktivitet pr. 31.03	Forventet aktivitet		
Boformer							
Børn og Unge	Pladser 1)	428	419,7	433,2	421,3	1,6	0,4%
Voksensocial	Pladser	638	616,0	615,0	615,0	-1,0	-0,2%
Boformer i alt	**Pladser**	**1.066**	**1.036**	**1.048**	**1.036**	**1**	**0,1%**
	Belægning			**101,2%**	**100,1%**		
Aktivitetstilbud m.v.							
Børn og Unge	Pladser 1)	430	419,0	398,3	365,7	-53,3	-12,7%
Voksensocial	Pladser	481	465,0	440,0	440,0	-25,0	-5,4%
Aktivitetstilbud i alt	**Pladser**	**911**	**884**	**838**	**806**	**-78**	**-8,9%**
	Belægning			**94,8%**	**91,1%**		

Note 1): Pladstallet er korrigeret som følge af senere ændringer pga. udskydelse af etablering m.v.
Herudover findes pladser, som afregnes efter abonnementsaftaler og hvor der ikke opgøres belægning.

Center for Børn, Unge og Specialrådgivning

Tidligere års høje efterspørgsel efter tilbuddene inden for CBUS har betydet, at det har været muligt at opnå enighed med kommunerne om en udvidelse af pladsantallet i 2011 (det er primært konvertering af tidligere projektpladser til normerede pladser).
Kommunerne har således i budgettet for 2011 godkendt pladsudvidelser svarende til en forøgelse med 18 døgn- og 57 dagpladser i forhold til budget 2010. Nogle af udvidelserne er dog udsat på baggrund af den faldende efterspørgsel, som siden er opstået.

Kommunernes efterspørgsel er imidlertid faldet markant i forhold til tidligere.

Den samlede aktivitet på døgnområdet dækker over en underbelægning på de normerede pladser, som dog opvejes af kommunerne køb af individuelle tilrettelagte projektpladser. Dette er derimod ikke tilfældet på dagområdet, hvor der forventes en lavere aktivitet end forudsat set over hele året. En del af denne forventning er udtryk for en stor usikkerhed i forbindelse med forventningerne til nyindskrivninger på flere af skolepladserne til det nye skoleår, der starter efter sommerferien 2011.

Projektpladserne forventes at udgøre 77 helårspladser fordelt på døgn- og dagpladser, så mindreaktiviteten eksklusiv projektpladser er på 129 helårspladser.

På tale-, høre-, og specialrådgivningsområdet er primæraktiviteten finansieret ved abonnementsaftaler med kommunerne samt tilkøbsydelser, og aktiviteten opgøres i form af et antal solgte timer. Disse kan ikke opgøres i pladser og indgår derfor ikke i aktivitetstallene. Tendensen på dette område har siden 2007 været, at kommunerne gradvist reducerer deres abonnementer fra år til år.

Der er i 2011 tegnet abonnementer for 41,9 mio. kr. med 12 kommuner. I 2010 var der tegnet abonnement for 48,7 mio. kr. med 12 kommuner. Hertil kan der forventes et mindre antal tilkøbsydelser udover abonnementerne.

Center for Voksensocial

På døgnområdet forventes aktivitetsniveauet i 2011 at blive 1 plads mindre end forventet i det korrigerede budget. I forhold til det oprindelige budget så er der i det korrigerede budget 22 pladser mindre, hvilket skyldes at disse ikke pt. er taget i brug.

På grund af de fysiske rammer, er det sædvanligvis ikke muligt at foretage en overbelægning i de eksisterende døgntilbud. Derfor er der i flere tilfælde indgået private lejeaftaler, således Region Midtjylland kan efterkomme den kommunale efterspørgsel efter døgntilbudspladser. Ofte er der tale om løsning af specielle problemstillinger hos beboere, som kræver en særlig indsats fra personalets side.

På aktivitetstilbuddene er der en difference mellem det oprindelige og korrigerede budget på 16 pladser. Dette skyldes, at pladserne først tages i brug senere på året.

I aktivitetstilbuddene er der i lighed med 2010 fortsat problemer med at opretholde den forudsatte aktivitet. Kun i enkelte aktivitetstilbud er der overbelægning. På enkelte tilbud er belægningen lav, hvilket trækker det samlede forventede resultat ned.

Samlet set er der tale om en betydelig forskel på dag og døgntilbud i ressourceforbruget, hvorfor den økonomiske tilpasning i situationer med vigende efterspørgsel ikke har så stor betydning for dagtilbuddene som døgntilbuddene.

Der vil blive rejst forslag om kapacitetstilpasninger i forbindelse med rammeaftalen for 2012.

3. REGIONAL UDVIKLING

KREDSLØBSOVERSIGT

Mio. kr., løbende priser	Regnskab 2010	Budget 2011 Oprindeligt	Budget 2011 Korrigeret	Regnskab 2011 Pr. 31.03	Regnskab 2011 Forventet	Afvigelse + = overskud - = underskud	Afvigelse i %
	- = indtægter, + = udgifter/omkostninger						
Finansiering							
Bloktilskud fra staten	*-407,0*	-432,6	-432,6	-108,1	-432,6	0,0	0%
Kommun. udviklingsbidrag	*-150,5*	-152,6	-152,6	-38,1	-152,6	0,0	0%
Finansiering i alt	*-557,5*	-585,1	-585,1	-146,3	-585,1	0,0	0%
Drift							
Kollektiv trafik	*267,2*	279,0	279,0	86,5	287,5	-8,5	-3%
Erhvervsudvikling	*168,9*	116,8	116,8	30,0	116,8	0,0	0%
Miljø	*63,4*	41,9	41,9	6,5	41,9	0,0	0%
Den Regionale Udviklingsplan	*1,5*	6,9	6,9	0,3	6,9	0,0	0%
Regional udvikling i øvrigt	*34,6*	53,8	53,8	3,5	45,3	8,5	16%
Planlægning-, analyse- og udviklingsudgifter		73,7	73,7	20,2	73,7	0,0	0%
Andel fælles formål	*8,9*	10,1	10,1	0,0	10,1	0,0	0%
Andel renter	*1,5*	3,0	3,0	0,0	3,0	0,0	0%
Driftsomkostninger i alt	*546,1*	585,1	585,1	147,0	585,1	0,0	0%
Resultat	***-11,5***	**0,0**	**0,0**	**0,7**	**0,0**	**0,0**	
Omkostninger							
Omkostninger drift	*2,1*	2,1	2,1	1,3	2,1	0,0	0%
Likvid påvirkning (+=tilgang/-=kassetræk)	***13,6***	**2,1**	**2,1**	**0,6**	**2,1**	**0,0**	

Generelt for 1. kvartalsrapporten er, at eventuelle overførsler ikke er medtaget i vurderingen for det forventede regnskab. Overførslerne vil blive indregnet fra 2. kvartal efter politisk vedtagelse. Afvigelsen for Kollektiv Trafik forventes at blive dækket af øvrige bevillingsmæssige mindreforbrug som følge af overførselssagen.

Kollektiv Trafik

3a: Bestillerbidrag

Mio. kr.	Regnskab 2010	Budget 2011 Oprindeligt	Budget 2011 Korrigeret	Regnskab 2011 Pr. 31.03	Regnskab 2011 Forventet	Afvigelse +=overskud, -=underskud
	- = indtægter, + = udgifter/omkostninger					
Regional Udvikling						
Bestillerbidrag til Midttrafik	*267,2*	279,0	279,0	86,5	287,5	-8,5
Kollektiv trafik i alt	*267,2*	**279,0**	**279,0**	**86,5**	**287,5**	**-8,5**

Regionens budget for regional kollektiv trafik omfatter alene driftsudgifter og udgifter til tjenestemandspension, idet tilskud til anlæg modsvares af et statsligt tilskud til regionen, dog jf. regionsrådsvedtagelsen den 20. maj 2009 (pkt. 9) accepteres et underskud i periode 2011-14 finansieret ved lån i kassebeholdningen som tilbageføres i perioden 2015 til 18.

På driftssiden er der afsat 256,4 mio.kr. til udbetaling til Midttrafik, en reservepulje (budgetforlig 2011) på 10,0 mio.kr. disponeret til samdrift Odderbanen-Grenaabanen, og 12,7 mio.kr. til tjenestemandspensioner på Midtjyske Jernbaner i alt 279,0 mio.kr.

Vedr. drift af den regionale kollektive trafik har Midttrafik senest revideret deres budget pr. 8. april 2011, hvor den nye forventning til 2011 er på 280,6 mio. kr. Hertil skal indregnes følgende poster som ikke på nuværende tidspunkt indgår i Midttrafiks reviderede budget 2011

Oversigt over Midttrafiks forventede regnskab

Midttrafiks reviderede budget pr. 8. april 2011	280,6 mio. kr.
DSB's overtagelse af driften på Odderbanen	10 mio. kr.
Regional medfinansiering af uddannelsesruter	3,7 mio. Kr.
levetidsforlængelse af billetteringsudstyr	0,9 mio. kr
Udgifter til tjenestemandspensioner	12,7 mio. kr.
Merforbrug på anlæg	5,6 mio. kr.
Forventet regnskab før overførsler	**313,4 mio. kr.**

Dermed forventes et samlet forbrug på kollektiv trafik på 313,4 mio. kr.

Hertil skal modregnes overførsler fra 2010 til kollektiv trafiks drift på i 25,9 mio. kr. i henhold aftalen om "omstillingspulje til udskydelse af de regionale besparelser til køreplanskiftet 2011", således at det forventede regnskab bliver på 287,5 mio. kr. hvilket svarer til et merforbrug på 8,5 mio. kr.

Merforbruget fordeler sig med 2,8 mio. kr. på driften. Hovedårsagen til merforbruget på driften skal findes i en nedskrivning af de forventede indtægter på uddannelseskort med 16,8 mio. kr. som følge af harmoniseringen af reglerne vedr. befordring til ungdoms- og videregående uddannelser. Egenbetalingen for elever på ungdomsuddannelser stiger kraftigt fra april 2011, og det forventes at mange helt eller delvist vil fravælge den kollektive trafik.

Danske Regioner har rejst en DUT sag på området, men dens status er ukendt. Reglerne på området forventes igen ændret pr. august 2011 med indførelsen af det såkaldte "Hypercard". Der blev opnået politisk enighed om dette nye kort i trafikforligskredsen pr. 8. april. Indføres "Hypercard´et" vil det reducere egenbetalingen for ungdomsuddannelseselever så den tidligere stigning mere end ophæves, og da kortet har større dækningsområde end de nuværende uddannelseskort, er det således et meget attraktivt produkt som forventes at ville kunne tiltrække nye og tidligere kunder. Det forventes at Midttrafik vil opjustere indtægterne igen, når "Hypercard´et" er en realitet.

De sidste 5,6 mio.kr. af det samlede merforbrug på 8,5 mio. kr. relaterer sig til tilskud til anlæg på Midtjyske Jernbaner – dog før fuld afklaring af efterreguleringer af udbetalinger for forudgående år. Merforbruget på anlæg var jf. regionsrådet beslutning den 23. marts 2011 punkt 1 forventet.

Erhvervsudvikling

3b: Erhvervspuljer

Erhvervsudviklingsområdet (i mio. kr.)	2011	2012	2013	2014
Ramme	116,8	114,6	127,1	127,1
Bevillinger givet i 2007-2010	96,0	71,6	31,3	2,9
Bevillinger givet i 2011	9,1	12,6	5,1	0,6
Udisponerede midler	**11,7**	**30,3**	**90,7**	**123,6**

Det forventes at bevillingen til erhvervsudvikling anvendes i 2011.

Miljø

Der er ikke på nuværende tidspunkt forventninger om væsentlige ændringer til det forventede regnskab i forhold til budgettet.

Den Regionale Udviklingsplan

Midlerne afsat til den regionale udviklingsplan vil indgå i en større revurdering af Regional Udviklings økonomi på specielt erhvervsudviklingsområdet samt det administrative område i forbindelse med udmøntning af den overførte uudmøntede pulje.

Regional Udvikling i øvrigt

Der er ikke på nuværende tidspunkt forventninger om væsentlige ændringer i det forventede regnskab i forhold til budgettet. Nedenfor gives en kort opsummering på bevillingens hovedområder.

Kultur

Der er på kulturområdet endnu ikke givet bevillinger i 2011. Fra tidligere år er der disponeret 4,8 mio. i 2011 samt 4,4 mio. kr. i 2012.

3c: Bevillinger på kulturområdet

Kulturområdet (i mio. kr.)	2011	2012	2013	2014
Ramme	10,6	10,6	12,1	12,1
Bevillinger givet i 2007-2010	4,8	4,4	0,0	0,0
Bevillinger givet i 2011	0,0	0,0	0,0	0,0
Udisponerede midler	**5,9**	**6,2**	**12,1**	**12,1**

Uddannelse

Der er i 2011 en difference på -5,1 mio. kr. på puljen til udviklingsprojekter på uddannelsesområdet. Af disse forventes de 2,8 mio. kr. dækket ved overførselssagen, 1 mio. kr. dækkes ved konvertering af administrationspulje mens den resterende del forventes dækket af tilbageførte midler fra den uudmøntede pulje.

3d: Bevillinger på uddannelsespuljen

Uddannelsesområdet (i mio. kr.)	2011	2012	2013	2014
Ramme	18,3	17,7	21,3	21,3
Bevillinger givet i 2007-2010	17,0	8,1	3,3	0,8
Bevillinger indstillet i 2011 (*)	6,4	6,4	4,9	1,4
Udisponerede midler	**-5,1**	**3,3**	**13,2**	**19,1**

(*)bevillingerne er 31.03.2011 kun indstillet til godkendelse i regionsrådet

Administration af Regional Udvikling

Bevillingen er ny fra budget 2011 og er en samling af de administrative udgifter til Regional Udvikling og Miljøområdet der tidligere blev bogført under de enkelte relevante bevillinger. Der pågår i øjeblikket et arbejde omkring gennemregning af de administrative udgifter i Regional Udvikling. Konsekvenserne af beregningerne vil blive inddraget i forbindelse med budgetlægningen for 2012 samt i forbindelse med 2. kvartalsrapport.

4. FÆLLES FORMÅL OG ADMINISTRATION

Denne hovedkonto omfatter omkostninger og indtægter vedrørende regionens politiske virksomhed og den centrale administration og planlægningsvirksomhed. Omkostninger og indtægter vedrørende den centrale administration registreres alene på hovedkonto 4, såfremt der er tale om tværgående opgavetyper, der ikke entydigt kan henføres til ét af de tre områder.[3]

KONTOOVERSIGT

Mio. kr., løbende priser	*Regnskab 2010*	Budget 2011 Oprindeligt	Budget 2011 Korrigeret	Regnskab 2011 Pr. 31.03	Regnskab 2011 Forventet	Afvigelse +=overskud, -=underskud	Afvigelse i %
	- = indtægter, + = udgifter/omkostninger						
Politisk organisation							
Politisk organisation i alt	*13,2*	13,6	13,6	5,0	13,6	0,0	0%
Fælles formål - drift							
Fællesfunktioner (It)	*260,8*	134,2	134,2	58,5	145,9	-11,8	-9%
Stabe	*246,0*	257,1	248,4	84,6	236,6	11,8	5%
Barselsudligningspulje	*0,0*	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0%
Driftsudgifter i alt	506,8	391,3	382,6	143,1	382,6	0,0	0%
Fælles formål - anlæg							
Anlægsudgifter i alt	*77,6*	3,5	3,5	0,9	3,5	0,0	0%
Tjenestemandspensioner							
Udbetaling	*429,3*	479,8	479,8	105,1	479,8	0,0	0%
Tjenestemandsrefusion	*-389,3*	-413,0	-413,0	-102,3	-413,0	0,0	0%
Tjenestemandspens. i alt	39,9	66,8	66,8	2,8	66,8	0,0	0%
Fælles formål i alt - udgiftsbaseret	**637,6**	**475,1**	**466,4**	**151,8**	**466,4**	**0,0**	0%
Udgiftsbaseret fordeling					*Foreløbig*	*Foreløbig*	
Sundhedsområdet	*598,5*	436,0	427,3	0,0	*427,3*	*0,0*	0%
Socialområdet	*30,5*	28,5	28,5	0,0	*28,5*	*0,0*	0%
Udviklingsområdet	*8,9*	10,7	10,7	0,0	*10,7*	*0,0*	0%
Fordeling i alt	**637,8**	**475,1**	**466,4**	**0,0**	***466,4***	***0,0***	0%
Omkostninger drift	***27,0***	-25,6	-25,6	13,5	**-25,6**	0,0	0%
Omkostningsføring anlæg	***-65,7***	0,0	0,0	0,0	**0,0**	0,0	0%
Fælles formål i alt - omk.baseret	**598,9**	**449,5**	**440,8**	**165,3**	**440,8**	**0,0**	0%
Omkostningsbaseret fordeling					*Foreløbig*	*Foreløbig*	
Sundhedsområdet	*559,5*	412,5	403,8	0,0	*403,8*	*0,0*	0%
Socialområdet	*30,5*	26,9	26,9	0,0	*26,9*	*0,0*	0%
Udviklingsområdet	*8,9*	10,1	10,1	0,0	*10,1*	*0,0*	0%
Fordeling i alt	**598,9**	**449,5**	**440,8**	**0,0**	***440,8***	***0,0***	0%

Note: Anlægsområdet er nærmere beskrevet i et særskilt bilag: Anlægsinvesteringer.

[3] Budget- og regnskabssystemer for Regioner kapitel 4.

Fællesfunktioner

4a: Økonomitabel

Mio. kr.	Regnskab 2010	Budget 2011 Oprindeligt	Budget 2011 Korrigeret	Regnskab 2011 Pr. 31.03	Regnskab 2011 Forventet	Afvigelse +=overskud, -=underskud
		- = indtægter, + = udgifter				
Fælles formål og adm. - drift						
It	*260,8*	134,2	134,2	58,5	145,9	-11,8
Fælles formål - Fællesfunktioner	*260,8*	**134,2**	**134,2**	**58,5**	**145,9**	**-11,8**

It-fælles

It afdelingens budget er i 2011 fordelt på to bevillinger. It-Sundhed findes i afsnit 1.3 under servicefunktioner. It-fælles findes i afsnit 4 under fælles formål og administration.

It afdelingen forventer at få overført et merforbrug på driften fra 2010 til 2011 på 44,3 mio. kr. Heraf forventes afregnet 12,5 mio. kr. vedrørende ydelser og udlæg fra 2010. It afdelingen forventer yderligere at få overført merforbruget på anlægsrammen i 2010 på 1,37 mio. kr. til anlægsrammen i 2011. Det samlede korrigerede merforbrug udgør således 33,2 mio. kr.

Efter aftale med Direktionen styres der mod at afdrage merforbruget i perioden 2011-2013 med 7 mio.kr. i 2011 og 13,1 mio. kr. i 2012 og 2013. It afdelingen skal i forbindelse med spareplanen 2009-2012 tillige finde besparelser eller konsolideringsgevinster på 15 mio. kr. i 2011. It afdelingen forventer, at færdiggørelsen af udrulningen af MidtEPJ vil medføre en række konsolideringsgevinster i 2012 og 2013, hvorfor afdragsprofilen for merforbruget er justeret herefter.

It afdelingen styrer derfor mod et merforbrug i 2011 på cirka 26 mio. kr., svarende til det korrigerede merforbrug på 33,2 mio. kr. fratrukket afdraget i 2011 på 7 mio.kr.

Merforbruget er fordelt relativt på henholdsvis hovedkonto 1 og 4. For hovedkonto 1 – It-Sundhed svarer det til et merforbrug på 14,2 mio. kr. i 2011 og for It-Fælles svarende til 11,8 mio. kr.

Stabe

4b: Økonomitabel

Mio. kr.	Regnskab 2010	Budget 2011 Oprindeligt	Budget 2011 Korrigeret	Regnskab 2011 Pr. 31.03	Regnskab 2011 Forventet	Afvigelse +=overskud, -=underskud
		- = indtægter, + = udgifter				
Fælles formål og adm. - drift						
Direktionen	*9,2*	8,4	8,4	2,0	8,4	0,0
Regionssekretariatet	*60,8*	72,5	67,4	27,3	66,0	1,4
Bruttolønsordninger	*2,5*	0,0	0,0	-2,8	0,0	0,0
Koncern HR	*52,8*	59,3	56,3	21,6	54,3	2,0
Koncernøkonomi	*99,4*	95,4	95,4	31,2	95,4	0,0
Koncern Kommunikation	*21,4*	21,4	20,8	5,3	20,8	0,0
Fælles formål - Stabe i alt	*246,0*	**257,1**	**248,4**	**84,6**	**245,0**	**3,4**
Forventet mindreforbrug jf. tidligere års regnskabsresultater					*-8,4*	*8,4*
Samlet forventet afvigelse					**236,6**	**11,8**

På baggrund af tidligere års overførselssager forventes der et mindreforbrug svarende til merforbruget for It-fælles og de øvrige stabes mindreforbrug.

Regionssekretariatet

Forbruget pr. 31.03 2011 er inkl. 5,4 mio. kr. til arbejdsskader og forsikringer. Disse udgifter omkonteres sidst på året til relevante afdelinger indenfor Sundhed og Psykiatri og Social.

Det forventes på nuværende tidspunkt, at der vil være et mindreforbrug på 1,4 mio. kr. til Region Midtjyllands mellemarkiv. Nedlukningen af mellemarkivet er påbegyndt tidligere end oprindelig forventet, så en del af de budgetterede 2011-udgifter er allerede afholdt i 2010.

Koncern HR

Koncern HR forventer på nuværende tidspunkt et overskud på 2,0 mio. kr. Overskuddet kommer på baggrund af underskudsgarantien for Udviklings- og Arbejdsmiljø. Eftersom Koncern HR har en række indtægtsdækkede aktiviteter i forbindelse med opgaver, der løses for organisationen Region Midtjylland er det aftalt med Direktionen, at der til hver en tid skal være et beløb på mindst 2,0 mio. kr. til at dække lønudgifter i evt. nedgangsperioder.

Koncern HR har en betydelig overførselssag fra 2010 til 2011. Ovenstående forventning forudsætter, at Koncern HR får overført hele beløbet på overførselssagen.

5. FINANSIELLE POSTER

Renter

Nettorenteudgifterne i 2011 skønnes at blive på 122,1 mio. kr., hvilket svarer til en forbedring på 15 mio. kr. i forhold til Budget 2011. Hovedårsagen til forbedringen er et lavere renteniveau for 2011 og en højere gennemsnitslikviditet end forudsat i Budget 2011.

I henhold til gældende fordelingsnøgle for renterne, forventes de lavere nettorenteudgifter at forbedre sundhedskredsløbet med 14,6 mio. kr. Den resterende forbedring forventes at tilgå Regional udvikling.

5a: Renteoversigt

	Regnskab	Budget 2011		Regnskab 2011		Afvigelse
	2010	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 31.03	Forventet	+=overskud,
Mio. kr.	- = indtægter, + = udgifter					-=underskud
Renter						
Renteindtægter	*-35,3*	0,0	0,0	-0,4	-5,0	5,0
Renteudgifter	*113,3*	137,1	137,1	27,2	127,1	10,0
Nettorenter i alt	*77,9*	**137,1**	**137,1**	**26,8**	**122,1**	**15,0**

Der forventes i 2011 renteudgifter på 127,1 mio. kr. mod budgetteret 137,1 mio. kr. Rentemarkedet forventer en mindre serie renteforhøjelser i 2011. Hvor mange og hvor hurtig er markedet uenige i, men der forventes renteforhøjelser på 0,75 – 1 procentpoint i 2011. Renteforhøjelserne kommer senere end forudsat i Budget 2011, hvor det er forudsat, at renten primo 2011 er 1 procentpoint højere end i maj 2010, hvilket ikke har været tilfældet. På den baggrund forventes det, at regionens samlede renteudgifter i 2011 mindskes med minimum 10 mio. kr. i forhold til Budget 2011.

Prognosen for renteindtægterne i 2011 er på 5 mio. kr., hvilket er 5 mio. kr. mere end forudsat i Budget 2011. Forbedringen i renteindtægterne for 2011 skyldes, at likviditeten er bedre end forudsat i Budget 2011.

Låneoptag

5b: Låneoversigt

	Budget 2011		Regnskab 2011		
	Oprindeligt	Korrigeret	Pr. 31.03	Forventet	Status
Mio. kr., løbende priser	- = indtægter, + = udgifter				
Sundhedsområdet					
Lån til likviditetssikring	400,0	400,0	400,0	400,0	Lån optaget
Lån til afdrag på sundhedsområdet	198,6	198,6		198,6	Tilsagn givet
Sundhedskredsløbet i alt	**598,6**	**598,6**	**400,0**	**598,6**	
Socialområdet					
Lån til øvrige investeringer	37,7	37,7	0,0	37,7	Skal søge dispensation
Socialkredsløbet i alt	**37,7**	**37,7**	**0,0**	**37,7**	
Låneoptag i alt	**636,3**	**636,3**	**400,0**	**636,3**	

I budgettet for 2011 er det forudsat, at der på Sundhedsområdet optages lån for 598,6 mio. kr. og at der på Socialområdet optages lån for 37,7 mio. kr. i 2011.

Regionen har pr. 31. marts optaget lån på 400 mio. kr. til likviditetssikring og det forventes, at lånet på 198,6 mio. kr. til refinansiering af afdrag på sundhedsområdet optages i maj.

Regionen skal i løbet af 2011 have søgt om dispensation til lån til øvrige investeringer på Socialområdet.

Månedlig likviditetsopgørelse

5c: Likviditetsoversigt

Dato	Likviditet (saldo pr. dato)	12 mdr. dagligt gns. (Kassekreditreglen)
31.12.2010	-215,3	1.152,4
31.01.2011	577,7	1.157,5
28.02.2011	934,0	1.180,7
31.03.2011	839,2	1.224,2

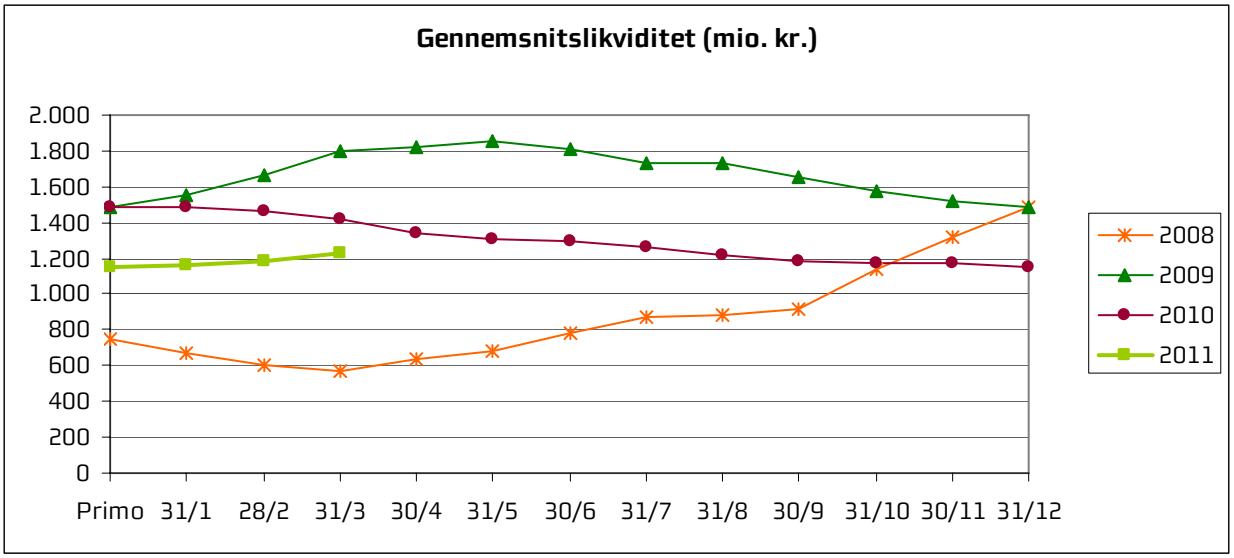
Likviditetsoversigten viser kassebeholdningen ved månedsskiftet og gennemsnitslikviditeten (gennemsnittet over de seneste 365 dage). I lånebekendtgørelsen for regionerne fremgår det af § 8, at gennemsnittet over de sidste 12 måneder af de daglige saldi for de likvide aktiver, skal være positiv. Dette kaldes for kassekreditreglen.

Låneoptaget på i alt 600 mio. kr. til styrkelse af kassebeholdningen, fordelt med 200 mio. kr. i november 2010 og yderligere 400 mio. kr. i januar 2011, har en positiv indvirkning på både likviditetssaldoen ved månedsskiftet og på likviditeten opgjort jf. kassekreditreglen. Derudover udbetaler Staten hele årets statslige aktivitetsafhængige bidrag på i alt 556,5 mio. kr. i januar måned.

Kassekreditreglen

Regionen indberetter hvert kvartal gennemsnitslikviditeten til Indenrigs- og Sundhedsministeriet. I lånebekendtgørelsen for regionerne fremgår det af § 8, at gennemsnittet over de sidste 12 måneder af de daglige saldi for de likvide aktiver, skal være positiv. Dette kaldes for kassekreditreglen.

5d: Gennemsnitslikviditeten 2008, 2009 og 2010



Note: Den positive udvikling i gennemsnitslikviditeten frem til juni måned 2009 skyldtes omlægningen af amternes kassekreditter for 1.240,9 mio. kr. i marts 2008 og låneoptag i maj 2008 på i alt 713,6 mio. kr.

Gennemsnitslikviditeten vurderes at være faldende for Region Midtjylland. Af budgettet for 2011 fremgår det, at gennemsnitslikviditeten ved udgangen af året vil være nede på 125 – 390 mio. kr. I likviditetsberegningen for Budget 2011 forudsættes det, at anlægsudgifterne bruges fuldt ud, at driftsbudgetterne overholdes, og at der i 2011 er et låneoptag for sundhedsområdet på i alt 400 mio. kr. til sikring af likviditeten.

Der var overførsler på i alt 1.043,1 mio. kr. fra 2009 til 2010, heraf 676,7 mio. kr. vedrørende anlæg og 176,7 vedrørende Regional Udvikling. Der forventes, et tilsvarende niveau for overførslerne fra 2010 til 2011. Det har den betydning, at faldet i gennemsnitslikviditet ikke får fuld effekt inden udgangen af 2011, da der i henhold til kassekreditreglen regnes på gennemsnitslikviditeten over de sidste 12 måneder. Det ændrer imidlertid ikke på retningen af udviklingen – udelukkende på med hvilken hastighed gennemsnitslikviditeten falder.

Skøn for gennemsnitslikviditeten i 2011 og 2012

Principperne for beregningen af gennemsnitslikviditeten er, at samtlige bevillinger bruges fuldt ud, herunder at der ikke er merforbrug på driften, udover det med kvartalsrapporten indmeldte, samt at de øvrige forudsætninger i budgettet holder inklusive de forudsatte låneoptag og udbetalingen af kvalitetsfondsmidler.

Likviditetsmodellerne

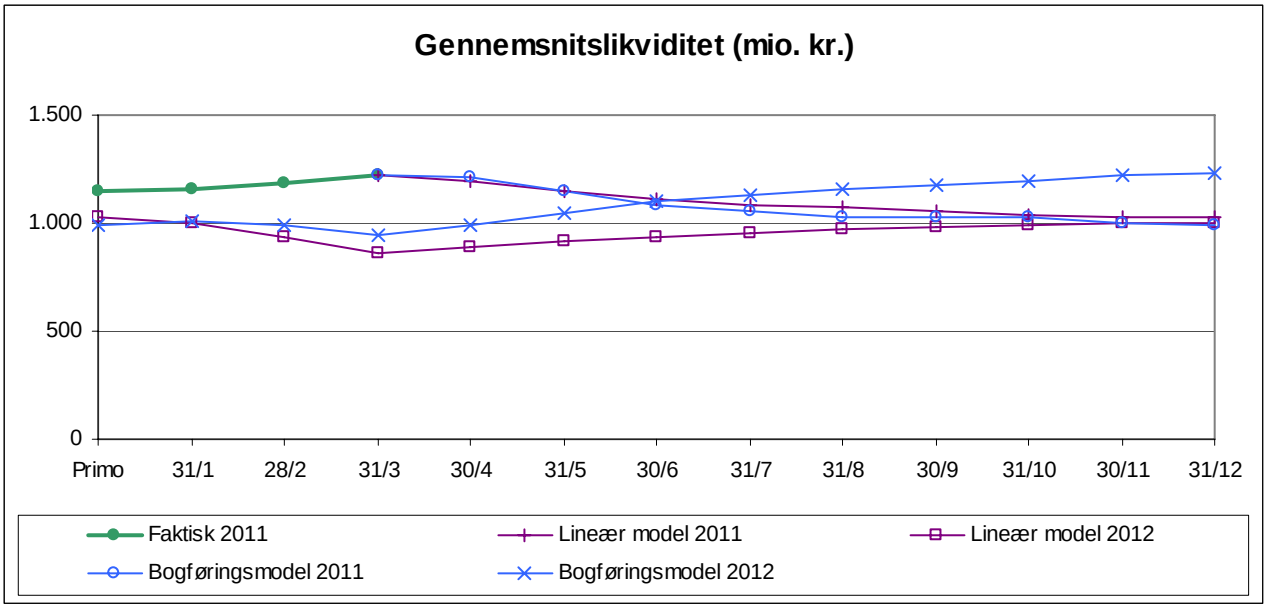
Der arbejdes med to modeller til udarbejdelse af skøn for gennemsnitslikviditeten. Likviditets modellerne viser den likviditet regionen vil have, målt efter kassekreditreglen, når alle vedtagne beslutninger i budgettet er gennemført, herunder at der ikke er merforbrug på driften samt at de øvrige forudsætninger i budgettet holder, inklusive de forudsatte låneoptag. Modellerne gennemgås i det følgende.

Den lineære model
Den lineære model fordeler årets udgifter og indtægter inklusive låneoptag i 12-dele. Modellen tager hverken hensyn til betalingsforskydninger henover årsskiftet, eller at udgifterne falder uens hen over året.

Bogføringsmodellen
Bogføringsmodellen er udviklet, for at tage hensyn til bogføringsmønstret på udvalgte områder. Områderne er udvalgt, fordi deres udgiftsmønster er væsentligt bestemmende for forretningen og fordi de afviger fra 12-delene:

- Bogføringsmodellen fordeler løn, bloktilskud, kommunale betalinger, primær sundhed og anlæg jf. de bogførte udgifter og indtægter i 2009 fordelt på måneder.
- Lån optages i december.
- Indtægterne fra Kvalitetsfonden vedr. udgifterne afholdt i 2007-2010 forudsættes indtægtsført i juni 2011.
- De resterende udgifter og indtægter fordeles i 12-dele.

5f: Skønnet udvikling i gennemsnitslikviditeten



Skøn for 2011
Både den lineære model og bogføringsmodellen forventer en gennemsnitslikviditet på ca. 1.000 mio. kr. ved udgangen af 2011. Vurderingen er baseret på de forventede afvigelser i denne kvartalsrapport, en forventning om at Staten udbetaler skyldige Kvalitetsfondsindtægter på 325 mio. kr. medio 2011 og at overførslerne ud af året for anlægsområdet, svarer til overførslerne ind i året.

Skøn for 2012
I 2012 forventer den lineære model fortsat et niveau omkring 1.000 mio. kr., mens bogføringsmodellen forventer et niveau på ca. 1.200 mio. kr.